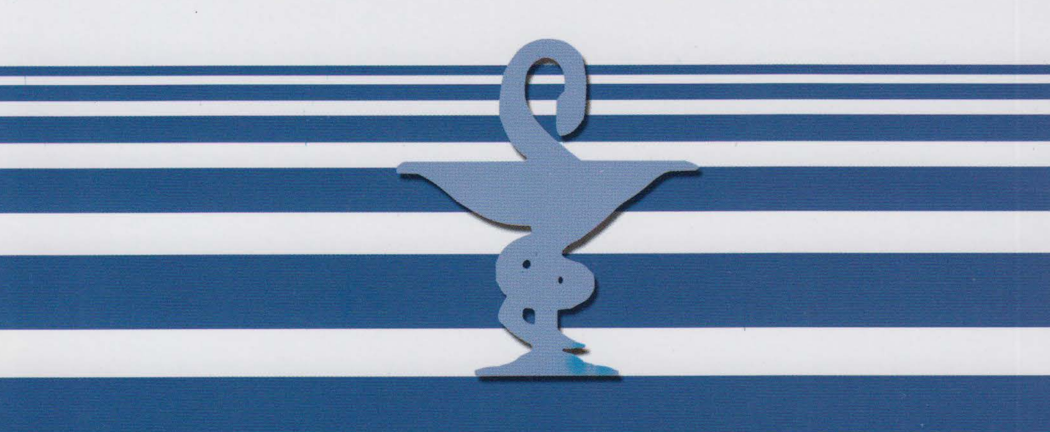
صحتك في سؤال وجواب

التدخين

آفة العصر من الألف إلى الياء

د. سمير أبو حامد






مكتبة
مؤمن قريش
لو وضع إيمان أبي طالب في كفة ميزان وإيمان هذا الخلق
في الكفة الأخرى لرجح إيمانه .
الإمام الصادق (ع)
moamenquraish.blogspot.com

التدخين

آفة العصر من الألف إلى الياء

صحتك في سؤال وجواب 2

التدخين

آفة العصر من الألف إلى الياء

الدكتور: سمير أبو حامد



خطوات للنشر والتوزيع

صحتك في سؤال وجواب (2)

التدخين - آفة العصر من الألف إلى الياء

الدكتور سمير أبو حامد

الطبعة الأولى 2009

عدد النسخ 1000

عدد الصفحات 181

الناشر:



خطوات للنشر والتوزيع

دمشق ص.ب: 34415

هاتف 00963 11 (56399760 - 5610383)

فاكس 00963 11 56399761

البريد الإلكتروني info@khatawat.com

katawat@mail.sy

الموقع www.khatawat.com

مقدمة

احتاج العالم لأكثر من قرنين من الزمن حتي يغير من نظرته للتبغ، لينتقل التبغ من مادة تفيد في علاج عدد من الأمراض إلى مادة تسبب وتؤهب للإصابة بمئات الأمراض وأهمها السرطانات وأمراض القلب والأوعية.

وما أن أدرك العالم الغربي الحمل الثقيل الذي يلقيه التدخين على الصحة العامة والفردية من جهة، وعلى الاستنزاف المادي لخزينة الدولة من جهة أخرى، حتى بدأ بشن حملة لا هوادة فيها لإبعاد الناس عنه، ولدفع المدخنين لتركه، حتى وصل الأمر في السنتين الأخيرتين إلى منع التدخين في الأماكن العامة، وأماكن العمل وحتى في المطاعم والمقاهي. وبالتالي أصبح المكان العام الوحيد المسموح بالتدخين فيه هو الفضاء الطلق. ولقد ساهمت هذه الإجراءات في تراجع عدد المدخنين في هذه الدول بشكل كبير.

بالمقابل، فقد أخذ هذا المسار، وللأسف، طريقاً عكسياً في دول العالم الثالث، ومن بينها بالطبع دولنا العربية. إذ تكمن الخطورة في مجتمعاتنا في انتشار التدخين بين اليافعين من الجنسين، مع ارتفاع أعداد النساء المدخنات، خاصة في ظل الانتشار الوبائي للأركيلة ليس في البيوت فقط بل في المطاعم والمقاهي أيضاً.

ومن هنا جاءت ضرورة هذا الكتاب الذي أحاول فيه محاربة التدخين من خلال شرح وتفصيل خطورة التدخين، عبر استعراض المشاكل الطبية والاجتماعية والاقتصادية الذي يسببها على الصعيدين العام والخاص، ومن خلال تقديم الحلول العلاجية لمن يرغب بالابتعاد عنه، متبنياً في ذلك منهجاً علمياً طبياً.

الجزء الأول

التبغ والتدخين والمدخن

الفصل الأول

التبغ

1. ما هو تاريخ التبغ؟

أول من دخن التبغ هم سكان أمريكا الأصليون، وذلك قبل حوالي 3000 سنة. وتم التحقق من ذلك من خلال الاكتشافات الأثرية لغليونات تعود لتلك الحقبة الزمنية. حيث كان يستخدم التدخين في الأعياد والاحتفالات الدينية عند شعوب هذه القارة كوسيلة للاتصال بالأرواح، كما استخدم كوسيلة لعلاج الآلام والتغلب على التعب.

إن أول من تعرف على التبغ من الأوربيين هو كريستوف كولومبس، عندما أكتشف أمريكا عام 1492، حيث قام بتدخين الغليون الطويل الذي يدعى توباغو Tobago، وقام بعدها بنقل أوراق وبذور التبغ إلى أوروبا، حيث تمت زراعته أولاً في البرتغال في منتصف القرن السادس عشر.

في عام 1560 قام سفير فرنسا في البرتغال Jean Nicot، والذي كان قد زرع نبتة التبغ في مزرعته هناك، بإرسال التبغ على شكل مسحوق إلى ملكة فرنسا كاترين دو ميديسي، وذلك لعلاج ابنها من آلام الشقيقة، حيث ساد اعتقاد في تلك الفترة بأن للتبغ تأثير مسكن للألم.

وصل التبغ إلى الشرق الوسط عبر تركيا عام 1580، وإلى أفريقيا عبر المغرب عام 1593.

يعتبر عام 1843 نقطة تحول هامة في تاريخ التدخين، حيث تم تصنيع السيكارة للمرة الأولى، مما أعطى دفعة تجارية هامة نحو تسويق التبغ. بينما يمثل عام 1944 نقطة انعطاف كبرى نحو انتشار التدخين بين الناس في أوروبا أولاً، وفي العالم أجمع فيما بعد، وذلك بعد قدوم القوات الأمريكية لتحرير أوروبا من النازية، حيث تميز الجنود الأمريكان بالعلكة وبالسيجارة البيضاء المفلترة، ما دفع الناس لتقليدهم .

2. ما هي طرق التدخين المعروفة حالياً؟

يتم تدخين التبغ بطرق متعددة وهي:

السيجارة:

هي الطريقة الأكثر شيوعاً وألفة بين الناس وأرخصها. وتحضر إما يدوياً أو صناعياً حيث تم تصنيعها للمرة الأولى عام 1843، وأضيف الفلتر إليها عام 1930.

السيكار:

تعـرّف عليـه كريسـتوف كولـومبس أولا في كوبـا وكـان يـدعى Cohiba، حيـث عـرف سـكان أمريكـا الجنوبيـة بتـدخينهم السـيكار، وذلك بلف أوراقه للحصول على لفافة كبيرة.

حاليـا يتـألف السـيكار مـن ثـلاث طبقـات، ويختلـف لـون ورقتـه الخارجية من الأصفر الفاتح إلى البني الغامق.

يوجد منه ثلاثة أنواع:

- **السيكار اليـدوي الصـنع**: حيـث يـتم تصـنيع السـيكار يـدوياً بشـكل كامـل، ويـتم اسـتخدام أوراق التبـغ الكاملـة في الطبقات الثلاثة. وهو الشكل الأكثر غلاءً.
- **السيكار نصف اليـدوي**: حيـث يـتم اسـتخدام الآلـة لتصـنيع الطبقـة الداخليـة، أمـا الطبقـة الوسـطي والطبقـة الخارجيـة فيتم تصنيعهما يدوياً.
- **السيكار الصناعي**: وهو الأرخص والأكثر إنتاجاً.

الغليون:

هـو الطريقـة الأكثـر قـدماً، حيـث يعـود اسـتخدامه إلى حـوالي 3 آلاف سـنة في أمريكـا الشـمالية، وعُـرف اسـتخدامه في أرجـاء المعمـورة. حيـث عـرف عـن الرومـان اسـتخدام أوراق الأوكولبتـوس والأجـاص في تلـك الحقبـة مـن التـاريخ .وكانـت الغلايـين القديمـة مصـنوعة مـن الفخار ومن ثم من الخشب.

الأركيلة:

تختلف تسميتها باختلاف البلدان. فهي الأركيلة في الشرق الأوسط، والشيشة في مصر، والهوكة في باكستان .

وإذا كان فيزيائي هندي هو من اخترع الأركيلة كطريقة بديلة للتدخين، وقدمها للإمبراطور أكبر في نهايات القرن السادس عشر، فإن الفيزيائي حكيم أبو الفتح هو من اقترح وضع حويصلة مملوءة بالماء للتخفيف من آثار التدخين.

شهدت العقود الثلاث الماضية طفرة في انتشار الأركيلة، خاصة مع استخدام المعسل بدلاً من التنباك التقليدي. ولا يطال هذا الانتشار الدول العربية فحسب، بل الدول الأوربية وأمريكا أيضاً. ويعتبر العنصر الشاب هو المدخن الأول للأركيلة بالمعسل.

التخزين أو النقع:

وهو وضع التبغ (المحضر إما على شكل عجينة أو على شكل مسحوق) في الفم، بين اللثة وباطن الخد أو الشفة السفلى، لفترات طويلة، حيث يمتص الجسم تدرجياً المواد التبغية إما عبر أغشية الفم أو عبر البلع. وهي طريقة منتشرة بين طلاب المدارس و الجامعات في أمريكا خاصة.

3. ما هي محتويات السيجارة من المواد الضارة؟

تحتوي السيجارة على حوالي 4 آلاف مادة كيماوية، منها 250 مادة سامة، وحوالي 50 مادة مسرطنة، بعضها طبيعية وبعضها مضافة صناعياً، بقصد تحسين مذاق الدخان، وإعطاء إحساس ممتع لتجربة التدخين، وتحسين عملية احتراق التبغ. وتقسم هذه المواد إلى أربع مجموعات :

النيكوتين :لا يوجد إلا في التبغ، وهو مادة قلوية سامة قابلة للذوبان بالماء، يصنف حاليا باعتباره عقاراً مسببا للإدمان، حيث له تأثير منشطّ للفعاليات الدماغية.

يحتاج النيكوتين ما بين 7- 10 ثوان فقط للوصول إلى الدماغ بعد الشحطة الأولى من السيجارة، ويستمر فعله داخل الجسم حوالي 90 دقيقة.

أول أكسيد الكربون : هو غاز لا لون له ولا رائحة، ينجم عن الاحتراق الناقص للسيجارة، يمنع نقل الأوكسجين عبر كريات الدم الحمراء، وذلك بارتباطه غير القابل للفصل بسهولة في مناطق نقل الأوكسجين في خضاب الدم، حيث إن قوة ارتباط هذا الغاز بالخضاب أكبر بمئتي ضعف من قوة ارتباط الأوكسجين به، لذلك يكفي استنشاق كمية قليلة منه لإحداث الاختناق خاصة عند الأطفال.

المهيجات : تؤثر على الإفرازات القصبية، وعلى تشنج الطرق الهوائية في الرئة. ومعظمها مواد مضافة صناعيا لتنكيه طعم السيكارة وتسهيل احتراقها مثل الأمونيا والالديهايد والفينول والاكروليئين.

القطران :هـو مجموعـة مـواد تصـل إلى المئـة، تتجمـع علـى شـكل مـادة زيتيـة سـوداء ولاصـقة، غـير قابلـة للـذوبان بالمـاء. وتحتـوي علـى العناصر المسرطنة والتي يبلغ عددها حوالي الخمسين عنصراً.

يـؤثر القطـران بشـكل موضـعي علـى الرئـة، ولكنـه يصـل إلى الدم أيضاً، ومن ثم يتم طرحه عبر الكليتين.

تكـون الفـترة الفاصـلة بـين دخولـه للجسـم وطرحـه منـه عـبر الكليتين كافية لإحداث التأثير المسرطن على مختلف أعضاء الجسم.

و فيما يلـي قائمـة بـأهم المـواد الكيماويـة الموجـودة بـدخان التبـغ، والتأثير المرضي لكل منها:

المادة الكيماوية	التأثير المرضي
1,3 butadiene	سرطان، الخصوبة، النمو
Acetaldehyde	سرطان، تهيج تنفسي
Acrolein	تهيج تنفسي
Acrylonitrile	سرطان، مهيج تنفسي
Arsenic	سرطان، الخصوبة، النمو، الجهاز القلبي الوعائي
Benzene	سرطان، الخصوبة، النمو
Cadmium	سرطان
Carbon monoxide	الجهاز القلبي الوعائي
Chlorinated Dioxins and Furans	سرطان، الخصوبة، النمو، الجهاز القلبي الوعائي
Chromium	سرطان، تهيج تنفسي
Formaldehyde	سرطان، تهيج تنفسي
Hydrogen cyanide	الجهاز القلبي الوعائي
N-nitrosonornicotine (NNN)	سرطان
N-nitrosodimethylamine	سرطان
N-nitrosopyrrolidine (NP)	سرطان
Ammonia	تسهيل عمل النيكوتين

4. ما هي أنواع الدخان الصادر عن السيجارة؟

في الحقيقة يتم التمييز بين 3 أنواع من الدخان الصادر عن السيجارة؟

- **الدخان الأولي** : وهو الدخان الذي يستنشقه المدخن خلال سحبه من السيجارة، وهذا النوع من الدخان يكون ناجما عن الاحتراق الكامل للتبغ حيث تصل درجة الحرارة هنا إلى 850 درجة مئوية. ويكون عادة غني بالقطران.

- **الدخان الثانوي** : وهو الدخان المنبعث من أطراف السيجارة بشكل عفوي، وينجم عن الاحتراق غير الكامل للتبغ لذلك يكون غنيا بأول أكسيد الكربون، وهو يحمل خطرا حقيقيا للمحيطين بالمدخن خاصة الأطفال.

- **الدخان الثالثي:** وهو الذي يخرجه المدخن من رئتيه عند الزفير. وهو أكثرها نقاء وأقلها ضرراً بسبب تصفيته من قبل رئتي المريض قبل زفره.

5. ما هي طرق تأثير الدخان على الجسم ؟

التأثير المباشر للحرارة:

تصل درجة الحرارة الناجمة عن احتراق التبغ 850 درجة.و يبرد الدخان عادة عند مروره عبر عقب السيجارة المفلترة. لذلك يتعرض جوف فم المدخن للغليون والسجائر غير المفلترة لدخان عالي الحرارة، و يسبب هذا حروقا مزمنة للفم تكون مسؤولة عن تراجع حاسة الذوق والإصابة بسرطان الفم.

التأثير المباشر للدخان على الطرق التنفسية :

يؤدي تماس المواد المسرطنة والمهيجة مع الجدار الداخلي للطرق التنفسية العلوية والسفلية إلى :

- سرطان الفم و البلعوم و الحنجرة.
- سرطان الرئة .
- تخرب عمل الأهداب مما يؤدي لاحقا إلى التهاب القصبات المزمن.
- التهاب القصبات ربوي الشكل.
- تخرب الحويصلات الرئوية ومن ثم الإصابة بانتفاخ الرئة.

مرور المواد السامة إلى الدم:

تصل المواد السامة المتواجدة في الدخان إلى الدم عبر الغشاء الفاصل بين الحويصلات الرئوية والشعيرات الدموية، ومن ثم تقوم بالتأثير على أعضاء كثيرة أهمها:

- الدماغ: الإدمان.
- الجهاز القلبي الوعائي: احتشاء العضلة القلبية والسكتة الدماغية وغانغرينة الأطراف.
- التأثير المسرطن على بقية أعضاء الجسم.

الفصل الثاني

التدخين

6. ما هي نسبة انتشار التدخين في دول العالم؟

يبلغ عدد المدخنين في العالم حالياً 1.3 مليار مدخن، أي ثلث عدد سكان المعمورة فوق سن الخامسة عشرة.

شهد التدخين ازدهاراً في الدول الغربية في فترة ما بعد الحرب العالمية الثانية، واستمر منحنى الانتشار بالصعود في خمسينيات القرن الماضي. ولكن بدأ هذا المنحنى بالهبوط بعد تنبّه الدول الغنية إلى مخاطر التدخين، من خلال الدراسات والإحصائيات الكثيرة حول خطر التدخين، وبعد التأكد علمياً من المخاطر التي يحدثها التدخين، ومدى الاستنزاف في الثروة الوطنية لعلاج اختلاطات التدخين. لذلك عمدت هذه الدول إلى شن حملات

تثقيفية ضخمة لمواجهة خطر التدخين، وسن القوانين الصارمة التي تمنع الدعاية للتدخين، وتحظره في الأماكن العامة، بالإضافة إلى فرض ضرائب مرتفعة على السجائر. كل تلك الإجراءات أدت إلى تراجع نسبة انتشار التدخين في هذه الدول إلى أكثر من النصف في الأربعين سنة الأخيرة. فإذا أخذنا أمريكا على سبيل المثال، نجد أن نسبة التدخين قد تراجعت من 42.4٪ عام 1965 إلى 20.9٪ عام 2004 ، وتراجعت هذه النسبة عند الرجال من 51.9٪ إلى 23.9٪، وعند النساء من 33.9٪ إلى 18.1٪ .

أما في الدول الفقيرة فنجد أن المنحنى أخذ مساراً عكسياً، فمن بين الـ 1.3 مليار مدخن يعيش 84٪ منهم في الدول الفقيرة. فقد ارتفعت نسبة التدخين من عشرة بالمئة قبل خمسين سنة إلى حوالي 30٪ في عام 2003 في الدول النامية، حيث تصل نسبة تدخين الذكور إلى 47٪ والإناث إلى 7٪ . هذا ويزداد معدل التدخين في الدول النامية 3٪ كل سنة.

أما في الدول العربية، ومن خلال استنتاجاتي للدراسات والإحصائيات والعينات قليلة العدد، أعتقد أن الوضع يشابه وضع بقية دول العالم الثالث. إذ تبلغ نسبة المدخنين إجمالاً حوالي 35٪، مع سيطرة ذكورية بنسبة أربعة مدخنين مقابل مدخنة واحدة. وما يلفت الانتباه هنا هو ارتفاع نسبة المدخنين والمدخنات بين طلاب المدارس(الفئة العمرية من 13 إلى 18 سنة)، حيث تتراوح النسبة بين 15- 20٪ مع تقارب في نسبة التدخين بين الجنسين.

7. كيف يتم قياس خطر التدخين؟

يتم حساب كمية التبغ التي استهلكها المدخن خلال فترة تدخينه بعلبة سجائر/ سنة. فالمدخن لعلبة في اليوم خلال 15 سنة مثلاً يكون قد استهلك 15 علبة/ سنة، أما من دخن 10 سجائر باليوم خلال 30 سنة، يكون قد استهلك 15 علبة/ سنة أيضاً. ويكون خطر الإصابة بالأمراض المرتبطة بالتدخين هي نفسها تقريباً في كلا المثالين، مع أرجحية طفيفة للمثال الثاني.

و يعتبر رقم 20 باكيت / سنة هو الحد الذي يجعل خطر تعرض المدخن للإصابة بالأمراض المتعلقة بالتدخين كبيراً، خاصة سرطان الرئة وأمراض الرئة والقصبات المزمنة مثل انتفاخ الرئة، وأمراض القلب والأوعية مثل احتشاء العضلة القلبية.

8. هل هنالك طرق تدخين آمنة؟

تعتبر كل طرق التدخين ضارة. وكل كمية من الدخان تدخل الجسم تحمل خطراً. فقد أظهرت الدراسات أن تدخين سيجارة إلى أربعة سجائر باليوم الواحد يحمل معه خطراً حقيقياً على الصحة الفردية، من خلال زيادته لخطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية وخطر الموت بعمر مبكر.ومن هنا ليس مفاجئا ان نعرف أن الدخان هو المادة الوحيدة التي صدر بحقها تحذير رسمي في جميع دول العالم.

أما أصناف التدخين التي يعتقد الناس أنها آمنة فهي:

- **السيجارة الخفيفة**: يلجأ بعض المدخنين إلى تدخين الأصناف المحتوية على كميات أقل من القطران والنيكوتين ظناً منهم أن ذلك يشكل عامل حماية. ولكن في الحقيقة يزيد هؤلاء المدخنون من عدد السجائر المدخنة، ويستنشقون الدخان بعمق أكبر، ويزيدون من عدد الشحطات، ويدخنون سيجاراتهم حتى آخر شحطة، ما يعني عملياً تلقي نفس كمية القطران والنيكوتين. حيث لم تؤكد الدراسات تراجع الاختلاطات عند تدخين السيجارة الخفيفة.

تجذب هذه الأصناف المراهقين والنساء خاصة الحساسات لكلمة خفيف.

لوحظ أن من يدخن هذه الأصناف هو أقل ميلاً لترك الدخان، ربما لاعتقادهم بأنه لا يحمل خطراً حقيقياً على صحته، وهذا ما توهمهم به شركات التدخين. لكن العديد من الدول تمنع حالياً شركات التدخين من وضع تعبير "قليل القطران" أو "قليل النيكوتين" على علبة السجائر.

- **سيجارة اللف** : يسبب تدخين السجائر الملفوفة يدوياً إصابة أعلى بسرطان الفم والبلعوم والحنجرة والمري مقارنة مع السجائر المفلترة، ويعود ذلك لوصول الدخان

المرتفع الحرارة مباشرة إلى الفم بسبب غياب الفلتر الذي يعمل على تبريد الدخان قبل وصوله لجوف الفم.

- **التنفيخ**: تعتبر طريقة التنفيخ (عدم استنشاق الدخان بعمق) خطرة أيضاً، فما دام هنالك تماس بين الدخان وخلايا الجسم الحية فهذا يحمل خطراً. ويصنف المدخن هنا من فئة المدخن السلبي مع ما يحمل ذلك من تأهب لأمراض كثيرة أهمها سرطان الرئة. كما أنه وبالرغم من عدم استنشاق مدخني السيكار والغليون للدخان، فهذا لا يقيهم من الإصابة بسرطانات الفم واللسان والشفة وبقية السرطانات.
- **السيجارة بطعم النعناع menthol cigarette** : يعمل المنثول1 (هو مادة تستخرج من زيت النعنع) على تخفيف تهيج الحلق والبلعوم، وإعطاء حس بالبرودة والرطوبة في الحلق، مما ينقص الإحساس بالسعال، وهذا ما يدفع المدخن إلى استنشاق الدخان بشكل أعمق و إبقائه محبوساً في الرئتين لفترة أطول.

تظهر الدراسات أن مدخنو هذا الصنف هم أقل رغبة في ترك الدخان وأكثر فشلاً عند محاولة تركه.

---

[1] مادة تستخرج من زيت النعناع.

9. ما هي التكلفة الحقيقية للتدخين ؟

يعتقد المدخن بأن ما يدفعه يومياً من أجل شراء علبة السجائر هو ما يخسره. لكن في الواقع هنالك الكثير من المصروفات الإضافية وغير المحسوسة التي لها علاقة بالتدخين، والتي تجعل فاتورة التدخين باهظة، ومن هذه المصروفات غير المحسوسة نذكر هنا:

- **التأمين على الحياة**: حيث تفرض شركات التأمين مبلغاً إضافياً على المدخن، لأن معدل الحياة عنده أدني من معدل حياة غير المدخن.
- **التأمين الطبي**: وهنا كذلك تفرض شركات التأمين مبلغاً إضافياً على المدخن بسبب تعرضه لأمراض أكثر من غير المدخن.
- **العناية الصحية وشراء الأدوية**: حيث تزداد الفاتورة الشهرية التي يدفعها المدخن على صحته بسبب كثرة تردده على الأطباء، وازدياد عدد الفحوصات الدموية والشعاعية، والحاجة إلى شراء أدوية بنسبة أكبر.
- **خطر الحريق**: إن خطر تعرض منزل المدخن للحريق يكون أعلى.
- **كسب العيش**: تؤكد الدراسات أن دخل المدخن هو أقل من 4 إلى 10٪ من دخل أقرانه غير المدخنين.

- **تنظيف الملابس**: يدفع المدخن من اجل تنظيف ملابسه كمية اكبر من النقود بسبب اتساخها بشكل أسرع وانبعاث رائحة الدخان منها.
- **العناية بالأسنان**: يعاود المدخن طبيب الأسنان بتواتر أكثر من أقرانه، كما أنه يشتري منظفات خاصة للتخلص من مخلفات التدخين على الأسنان .

الفصل الثالث

المدخن

10. لماذا يسعل المدخن؟

يتألف خط الدفاع الأولي للجهاز التنفسي من المفرزات المخاطية، التي تكسي الجدار الداخلي للطرق الهوائية العلوية والسفلية، ومن الأهداب وهي أشعار دقيقة تنبثق عن الخلايا نحو لمعة الطرق الهوائية، وتقوم بحركة دائمة وصاعدة.

تعلق الملوثات والجراثيم والمهيجات في المخاط بعد أن يستنشقها الإنسان، وتقوم الأهداب بطردها خارج الجسم وذلك بدفع المفرزات المخاطية نحو الأعلى، حيث يقوم الشخص بطرحها خارج الجسم عند السعال أو بلعها.

يسعل المدخن في المرحلة الأولى من التدخين لسببين: أولا بسبب التأثير المهيج للدخان، وثانيا بسبب زيادة نشاط الجهاز المخاطي الهدبي،

والـذي يعمـل علـى طـرد المـواد الضـارة وخاصـة القطـران والمتواجـدة في الـدخان المستنشق.

يتوضـع القطـران علـى الأهـداب، والـتي تعمـل علـى الـتخلص منـه بزيـادة حركتهـا، ولكـن مـع اسـتمرار التـدخين تضـعف قـدرة الأهـداب، وتبـدأ حركتهـا بالتبـاطؤ، ثـم تتوقـف عـن الحركـة بشـكل كامل في مرحلة تالية.

يعـوض الجسـم عـن خسـارة فعـل الأهـداب بزيـادة المفـرزات القصـبية، والـتي تتجمـع في الطـرق الهوائيـة خاصـة في الليـل، ليقـوم المدخن بإخراجهـا صـباحا بالسـعال. لـذلك يعبّـر السـعال الصـباحي عـن مرحلة متقدمة من التخّرب الذي أصاب الجهاز الدفاعي التنفسي.

11. ما هو خطر التدخين على معدل الحياة؟

يصـل العـدد السـنوي للمتـوفين في العـالم بسـبب التـدخين والمشاكل الصـحية المرتبطـة بـه إلى خمسـة ملايـين إنسـان.ومـن المتوقـع أن يرتفع هـذا العـدد عـام 2020 إلى عشـرة ملايـين، 70٪ هـم مـن الـدول الفقيرة.

يموت مدخن من كل اثنين بسبب التدخين.

حسـب منظمـة الصـحة العالميـة، يفقـد المـدخن مـا بـين 20 إلى 25 سـنة مـن عمـره إذا بـدء التـدخين في سـن المراهقـة، وإذا اسـتمر بالتدخين لفترة تزيد عن العقدين.

عموما ينخفض معدل توقع حياة المدخن 13 سنة، والمدخنة 14 سنة.

بالنسبة للوفاة في الشريحة العمرية بين 35 و 69 سنة، يكون التدخين مسؤولاً عن 35٪ من حالات الموت عند الرجال و 15٪ عند النساء.

12. ما هو خطر التدخين على نوعية حياة المدخن؟

تتأثر حياة المدخن على جميع الأصعدة، وهذا ما يجعل نوعية حياته متردية مقارنة بغير المدخن الذي يعيش بنفس الظروف الاقتصادية والاجتماعية والمهنية:

- فالتدخين هو عامل خطر في أكثر من 25 مرضاً. وبالتالي يصاب معظم المدخنين بمرض مزمن أو أكثر خاصة عندما يتجاوز استهلاك التبغ 20 علبة/ السنة. حيث يتضاعف خطر الإصابة بسرطان الرئة عشر مرات وخطر الإصابة بأمراض الرئة المزمنة خمسة عشرة مرة وأمراض القلب ثلاث مرات.
- يصرف المدخن 10٪ من دخله الشهري على التدخين، ويكون ذلك على حساب نوعية غذائه وصحته ودرجة تعلمه وكسائه.
- نسبة استشفاء المدخنين هي ضعف نسبة استشفاء غير المدخنين.

13. ما هي التأثيرات السلبية للتدخين على الصعيد العائلي؟

- العلاقة بين التدخين والفقر هي علاقة تبادلية، و هذا ما تؤكده الدراسات العديدة والمدعومة من منظمة الصحة العالمية، في الدول الغنية والفقيرة على حد سواء،أي ترتفع نسبة التدخين عند الطبقات الفقيرة، وترتفع نسبة الفقر في العائلات حيث يوجد فرد مدخن أو أكثر.
- هنالك ارتباط بين التدخين وانخفاض المستوى الاجتماعي والثقافي للأسرة.
- تتعرض أفراد أسرة المدخن للمشاكل الصحية المتعلقة بالتدخين السلبي.

14. لماذا يعتبر التدخين خطراً على الأجيال الشابة؟

- تتراوح نسبة انتشار التدخين بين هذه الفئة العمرية (من 15- 24 سنة) من 20- 30٪.
- تبدأ المشاكل الطبية المرتبطة بالتدخين في أعمار مبكرة، حيث يصل استهلاك التبغ إلى حد الخطر غير القابل للتراجع (أي 20 علبة/ سنة) في العقد الرابع أو الخامس من العمر.

- ترتفع نسبة التدخين عند اليافعات لتصل إلى يافعة مقابل يافعين (النسبة بعد سن البلوغ هي امرأة مقابل أربعة رجال).
- يميل اليافعون إلى تدخين عدة أشكال في نفس الوقت (سيجارة وأركيلة وسيكار).
- يتعرض 50٪ من اليافعين إلى التدخين السلبي.
- كلما بدأ الشخص التدخين بعمر أبكر، كلما كان أكثر ميلاً للاعتماد على التبغ، وكلما كان أقل احتمالاً لترك التدخين.
- يميل الشاب المدخن إلى استخدام المواد الإدمانية الأخرى، مع ما يرافق ذلك من ازدياد حالات العراك مع الأقران وحمل السلاح والأدوات الحادة ومحاولات الانتحار.

15. لماذا يبدأ الناس بالتدخين؟

يبدأ الناس بالتدخين لأسباب عدة منها:

- التدخين بدافع التقليد و بدافع الفضول.
- العيش في أجواء المدخنين من أصدقاء أو آباء.
- سهولة الحصول على السيجارة (وأشكال التدخين الأخرى أيضاً).

- الاعتقاد بأنه لا يوجد خطر من تجريب التدخين.
- التعرض لظروف الحياة الصعبة وللشدة.
- الدور السلبي لدعايات شركات التدخين، ولبعض الأفلام السينمائية، والتي تقدم التدخين على أنه عمل ممتع ومثير.

16. هل هنالك اختلافات بين الجنسين في التعامل مع التدخين؟

بدأت العديد من الدراسات بدراسة الفروقات بين الجنسين في التعاطي مع التدخين. وهل تنجم هذه الفروقات عن الارتكاس المختلف لكلا الجنسين للنيكوتين، أم هنالك عوامل أخرى تلعب دوراً في هذا المجال مثل العامل الاجتماعي والعامل الشخصي النفسي عند كلا الجنسين.

يبين هذا الجدول الفروقات الجوهرية بين الرجل المدخن والمرأة المدخنة:

وجه الاختلاف	الرجل	المرأة
عدد السجائر المدخنة باليوم	أكثر	أقل
نوع السيجارة	اعتيادية	السيجارة الخفيفة
الاستنشاق العميق للدخان	مفضل	ميل للتنفيخ
ترك التدخين	نسبة أكبر	نسبة أقل
العودة للتدخين	نسبة أقل	نسبة أكبر
أعراض السحب	أقل حدة	أكثر حدة
العلاج التعويضي للنيكوتين	أكثر فعالية	أقل فعالية
الخوف من كسب الوزن عند ترك التدخين	أقل أهمية	أكثر أهمية

الجزء الثاني

المشاكل الصحية الناجمة عن التدخين

يعتبر التدخين عامل خطر لأكثر من 25 مرضاً، ولا يوجد عضو واحد من أعضاء الجسم لا يمسه التدخين.

يؤثر التدخين على جميع الأعمار بما في ذلك الجنين في رحم الأم المدخنة، والأطفال المعرضين لتأثيرات التدخين السلبي إلى المدخن نفسه.

تختلف نسبة وخطورة الاختلاطات المسؤول عنها التدخين بشكل كبير، فبعضها يكون شائعاً ومهدداً للحياة مثل أمراض الرئة الإنسدادية المزمنة وسرطان الرئة وأمراض القلب والأوعية، وبعضها أقل تصادفاً ولا يهدد حياة المريض مثل الإصابات الجلدية.

الفصل الأول

الاعتماد والإدمان على النيكوتين

17. ما هو تعريف كل من الاعتماد والإدمان على التدخين؟

الاعتماد :هو حاجة لا تقاوم جسدية أو/ ونفسية للتدخين بعد التوقف المفاجيء عنه، والذي يتصاحب بظهور أعراض السحب.

الإدمان :هو الشكل الأكثر شدة من الاعتماد، بحيث تكون مظاهر السحب أشد والقدرة على ترك التدخين دون مساعدة طبية ونفسية ضعيفة جداً.

ونستخدم هنا تعبير إدمان للتبسيط و التسهيل.

18. لماذا يعتبر التدخين مسبباً للإدمان؟

يعود ذلك لسلوك المدخن تجاه السيجارة، والذي يشبه سلوك المدمن تجاه أي مادة إدمانية معروفة:

- يدخّن المدمن بقصد الحصول على التأثير الإيجابي للتدخين الرافع للمزاج.
- يزيد المدخن المدمن من عدد مرات التدخين بمرور الزمن للمحافظة على هذا التأثير الإيجابي.
- يطور جسم المدخن قدرة على تحمل الجرعات المتزايدة من النيكوتين، والتي تؤدي للإصابة بالإغماء والغثيان والسعال لمن يتعاطاها للمرة الأولى.
- تزول أعراض السحب (الناجمة عن التوقف عن التدخين) بتناول المدخن للنيكوتين على شكل مضغ أو لصاقة جلدية.
- تعدد حالات الفشل لمحاولات الإقلاع عن التدخين دون مساعدة نفسية وطبية.
- العودة للتدخين بعد تركه لعدة أشهر.
- سهولة ارتباط الشخص بالتدخين وصعوبة الانفصال عنه.
- يدخن المدمن بالرغم من معرفته لمضار التدخين، والتي لا يعيرها الانتباه، بل يدخن حتى بعد الإصابة ببعض

اختلاطـات التـدخين كـأن نجـد مـن يـدخن وهـو يسـتخدم علبـة الأوكسـجين بسـبب القصـور التنفسـي النـاجم عـن التدخين.

19. ما هي آلية الاعتماد التي يحدثها النيكوتين؟

تم التثبت عام 1988 بأن للنيكوتين فعل اعتمادي.

يصـل النيكـوتين إلى الـدم إمـا عـبر الرئـة (دخـان السـيجارة)، أو عـبر مخاطيـة الفـم (دخـان الغليـون والسيكار). ويصـل خـلال 7-10 ثـوان إلى الـدماغ، حيـث يتوضـع علـى مسـتقبلات خاصـة تـدعى بالمسـتقبلات النيكوتينيـة (وهـي نفسـها مسـتقبلات الناقـل العصـبي الأساسـي بالـدماغ الـذي يـدعى بالأسـتيل كـولين)، وهـذا يحـرض إطـلاق الـدوبامين، وهـو هرمـون معـروف بفعلـه الإيجـابي الرافـع للمـزاج، والمحـدث للمتعـة والرضـا والاسترخاء.

عنـدما يـنخفض مسـتوى الـدوبامين بالـدم يشـعر الشـخص بالحاجـة إلى التـدخين مـن أجـل تحـريض إفـرازه، ومعـاودة الـدورة سـابقة الذكر، وهذا هو المدخل للاعتماد.

إن فعـل النيكـوتين هـذا يشـابه فعـل بقيـة المـواد المسـبّبة للإدمـان مثل الكحول والحشيش والكوكائين والهيروئين.

حـديثاً تم اكتشـاف مـركبين في الـدخان يـدعيان هارمـان harmane ونورهرمـان norharmane ، يعمـلان علـى تـأخير تخـرب

الدوبامين بالدم، وبالتالي زيادة مدة التأثير الرافع للمزاج للدوبامين، أي أن هنالك تأثير تآزري بين النيكوتين وكل من الهرمان والنورهارمان.

20. هل يحدث النيكوتين تغيرات في بنية الدماغ؟

ينجم الاعتماد النيكوتيني عن سلسلة من التغيرات في بنية الدماغ يمكن وصفها بالنقاط التالية:

- يرتبط النيكوتين الواصل للدماغ عبر الدم بمستقبلات الأستيل كولين، وهو الناقل العصبي الأساسي في الخلايا الدماغية (الناقل العصبي هو مادة كيماوية تبعثها بعض الخلايا العصبية للتأثير على خلايا عصبية أخرى، وذلك بتغيير فعاليتها الكهربائية).
- يتعامل الجسم مع النيكوتين على أنه أستيل كولين، وهذا يؤدي إلى حدوث تغيرات في فعالية ووظائف عدد من المراكز الدماغية، وينعكس ذلك بحدوث عدد من التغيرات الفيزيائية في الجسم (انظر تأثيرات النيكوتين على الجسم).
- مع تكرار التدخين واستمرار مستوى النيكوتين المرتفع بالدم، يحاول الجسم استعادة وظيفته الطبيعية (إعادة توازنه) أمام ما يعتبره زيادة في مستوي الأستيل كولين، وأحد السبل التي يلجأ إليها الجسم هي زيادة عدد مستقبلات الأستيل كولين في الدماغ.

- عند ترك التدخين، تصاب الوظائف الفيزيائية المرتبطة بهذه المستقبلات بالاضطراب (يتظاهر ذلك بأعراض السحب)، ويحتاج الجسم بعض الوقت لإعادة تكييف وظائفه بدون نيكوتين.

21. ما هي كمية النيكوتين التي يحتاجها المدخن المدمن ؟

في المتوسط يتلقى المدخن حوالي1 ملغ من النيكوتين عند تدخين سيكارة، ولكن تختلف هذه الحاجة للنيكوتين من شخص لآخر،للحصول على التأثير الرافع للمزاج، ومنع ظهور أعراض السحب، وتتراوح هذه الحاجة بين 0.5 إلى 2 ملغ، ويحتاج المدمن لهذه الكمية كل 60 إلى 90 دقيقة.

يستطيع المدخن تأمين حاجته من النيكوتين عن طريق زيادة عدد الشحطات، والاستنشاق العميق للدخان، وإبقاء الدخان المستنشق فترة أطول داخل الصدر، وزيادة عدد مرات التدخين باليوم.

22. ما هي أنواع الاعتماد التي يسببها التدخين؟

يسبب التدخين نوعين من الاعتماد:

- الاعتماد الفيزيائي: ويحدث بشكل متأخر عند غالبية المدخنين(85 إلى 90٪)، ويتمثل بميل المدخن إلى

التدخين ليس للحصول على الفعل الإيجابي السابق الذكر، بل لتجنب أعراض السحب الناجمة عن العوز النيكوتيني (عند التوقف العرضي عن التدخين لعدة ساعات)، والذي يظهر على شكل ردات فعل عصبية وتهيج ونقص في التركيز وانخفاض المزاج مع رغبة لا تقاوم للتدخين.

عموما يحتاج غالبية المدخنين إلى سيجارة كل ساعة إلى ساعتين لإلغاء الشعور بالعوز للنيكوتين، بينما يحتاج القلة إلى أكثر من 25 سيكارة باليوم. تعتبر السيجارة الصباحية الأكثر أهمية، والتي يتم تدخينها عادة خلال الثلاثين دقيقة الأولى من الاستيقاظ

- الاعتماد النفسي السلوكي: يحاول المدخنون استرجاع الفعل الإيجابي لتدخين سيكارة، والناجم عن ارتفاع مستوى الدوبامين بالدم المحرض بالنيكوتين (الشعور بالمتعة والاسترخاء والرضا)، خاصة عند مواجهة حالة شدة نفسية أو ظرف عصيب. ويحدث هذا النوع من الاعتماد بعد فترة وجيزة من بدء التدخين عند معظم ،إن لم يكن كل، المدخنين.

يعرف المدخن الآثار السلبية للتدخين، ولكنه يفضل الاستمرار بالتدخين على تجنب اختلاطاته (وهذا تصرف إدماني).

إذا كان هدف المدخن في البدء معاودة التدخين للحصول على الفعل الإيجابي للنيكوتين تحديداً، إلا أنه يتجاوز أهدافه فيما بعد، وذلك بتحول التدخين إلى سلوك يأخذ صفة العادة، يحاول المدخن تكراره في ظروف معينة بغرض تعزيز الذات أو مواجهة الصعوبات:

- يتعلم المدخن متى وأين وكيف يدخن سيكارته، مستخدماً حواسه الخمسة، بهدف الحصول على الفعل الإيجابي للتدخين، ويتحول هذا السلوك تدريجياً وبسبب ارتباطه بغرض الحصول على الفعل الإيجابي إلى ما يدعى بالمنعكس الشرطي الأولي لبافلوف.
- يتعلم المدخن أن يشعل سيكارته في ظروف ومواقف معينة، ووفقاً للتغيرات بالمزاج وبالحالة النفسية (عند شرب القهوة والشاي وبعد تناول الطعام وعند التحدث بالهاتف وفي حالات الفرح والترح....)، ويصبح التعرض لهذه الظروف أو حتى التفكير فيها كافياً لإطلاق رغبة لا تقاوم للتدخين، وهذا هو المنعكس الشرطي الثانوي لبافلوف.

23. كم يحتاج المدخن من الوقت ليصبح مدمناً؟

لا توجد فترة محددة بدقة، فالبعض يصبح معتمداً بعد تدخين عدة سيكارات، والبعض الآخر يحتاج لأشهر بل لسنوات.وهذا يعتمد على عدة عوامل هي:

- التأهب الشخصي: يعتقد بوجود تأهب شخصي للاعتماد على النيكوتين، فالشخصية المكتئبة والقلقة تكون أكثر ميلاً وسرعة لإتباع سلوك اعتمادي.
- الكمية المدخنة باليوم (أكثر من 25 سيكارة باليوم).
- طريقة التدخين المتبعة (سيجارة، سيكار، أركيلة، غليون).
- كون الأم كانت مدخنة أثناء الحمل أم لا.

24. كيف أعرف إذا كنت معتمدا على النيكوتين؟

هنالك عدة عوامل تحدد فيما إذا أصبح المدخن معتمداً على النيكوتين أم لا وهي:

1. التبكير في تدخين السيكارة الأولى عند الاستيقاظ صباحاً، وهو العامل الأكثر أهمية في تحديد الاعتماد وشدته. فمثلا يعتبر من يدخن سيكارته الأولى في النصف ساعة الأولى التالية لاستيقاظه معتمدا متوسط الشدة.
2. عدد السجائر المدخنة باليوم، فالمدخن لأقل من عشر سجائر في اليوم يكون أقل ميلا للاعتماد، على عكس

من يدخن أكثر من 25 سيجارة باليوم حيث يكون معتمداً بشكل كبير.

3. ظهور أعراض السحب بعد التوقف عدة ساعات عن تناول التدخين.
4. فشل عدة محاولات جدية للتوقف عن التدخين، على أن لا يدوم هذا التوقف أكثر من يومين.

اختبار فلجرسترون Fagerston والذي يمكنك من خلاله معرفة هل أنت معتمد على النيكوتين أم لا، وما هي درجة الاعتماد:

السؤال	الإجابة	الدرجة
ما هي المدة الفاصلة بين الاستيقاظ وتدخين السيجارة الأولى	< 5 دقائق	3
	6-30 دقيقة	2
	31-60 دقيقة	1
	< 60 دقيقة	0
ما هو عدد السجائر المدخنة باليوم	< 30	3
	21-30	2
	11-20	1
	> 10	0
ما هي السيجارة التي لا تستطيع الاستغناء عنها	السيجارة الأولى	1
	غيرها	0
هل تدخن بفترات أكثر تقارباً في الساعات الأولى بعد الاستيقاظ مقارنة ببقية ساعات اليوم	نعم	1
	لا	0
هل تدخن عند إصابتك بمرض يجعلك طريح الفراش	نعم	1
	لا	0
هل تجد ضيقاً لعدم قدرتك على التدخين في الأماكن الممنوع التدخين فيها	نعم	1
	لا	0

25. ما هو التأثير المباشر للنيكوتين على الجسم؟

يعتبر النيكوتين مادة سامة، وأخذ كمية كبيرة منه يؤدي للموت بسبب توقف عمل عضلات التنفس.

أما المدخن فيتناول كمية قليلة من النيكوتين، يؤدي وصولها إلى الدم إلى إحداث عدد من التغيرات، ليس على الدماغ فحسب بل أيضاً على بقية أعضاء الجسم، فتزداد عدد دقات القلب، ويرتفع ضغط الدم الشرياني، وتتقبض الأوعية الدموية المحيطية، مما يثير شعوراً بالبرودة في الأقدام والأيدي،وتسترخي العضلات. بينما يثير النيكوتين إحساساً بالدوخة والغثيان ويحرض على السعال عند المبتدئين، غير أن هذه الأعراض تزول مع مرور الوقت بسبب تعود الجسم على النيكوتين.

الفصل الثاني

التدخين والسرطان

26. لماذا ترتبط كلمة تدخين بسرطان الرئة؟

إذا عرفنا أن التدخين هو المسؤول عن 87٪ من سرطانات الرئة (90٪ عند الرجال و80٪ عند النساء)، فهمنا سر هذا الترابط.

يعتبر سرطان الرئة السبب الأول للموت الناجم عن السرطانات عند الرجال، والثاني عند الإناث، وهو مسؤول عن 1.3 مليون حالة وفاة في العالم.

هنالك ارتباط بين ازدياد خطر الإصابة بسرطان الرئة وازدياد الكمية المدخنة والتي تحسب كما أشرنا بـ علبة/ سنة، فيتضاعف هذا الخطر 18 مرة عند المدخن لعشرين علبة/سنة.

وعلى العكس يتراجع خطر الإصابة بالسرطان تدريجياً بعد التوقف عن التدخين، حتى يصل ما بين ثلث إلى نصف النسبة بعد 10 سنوات من ترك التدخين مقارنة مع من استمر بالتدخين.

يسبب التدخين السلبي أيضاً عدداً لا بأس به من سرطانات الرئة تصل إلى 3 آلاف حالة سنوياً في أمريكا على سبيل المثال.

27. كيف يتظاهر سرطان الرئة ؟

لا يتظاهر سرطان الرئة بأي أعراض في المراحل الأولى من تطوره، وعندما تبدأ الأعراض بالظهور يكون السرطان قد وصل لمرحلة متقدمة لا ينفع معها العلاج الجراحي.

الأعراض المرافقة لسرطان الرئة غير نوعية، وتشاهد في العديد من أمراض الرئة والقصبات وأمراض القلب أيضاً. وفي كل الحالات، فإن ظهور واحد أو أكثر من هذه الأعراض عند المدخن، يجب أن يدفعه إلى مراجعة الطبيب دون تأخير:

- سعال مزمن، أو تغير في صفات السعال الموجود سابقاً.
- خشونة الصوت.
- نفث الدم (خروج دم عند السعال).
- نقص الوزن وفقدان الشهية.
- ارتفاع حرارة المريض دون سبب ظاهر.
- ضيق التنفس.
- صفير الصدر (تشنج القصبات الهوائية).

- تكرر حالات التهاب القصبات والتهاب الرئة.
- ألم الصدر.

28. ما هي السرطانات الأخرى التي يسببها التدخين؟

يعزى 30٪ من حالات الموت الناجمة عن السرطانات إلى التدخين. وهذه قائمة بالسرطانات الأخرى التي يسببها التدخين، وعدد مرات تضاعفها عند المدخن مقارنة بغير المدخن:

نوع السرطان	عدد مرات التضاعف
سرطان الأنف	مرتين
سرطانات الفم واللسان والغدد اللعابية والبلعوم	من 6 إلى 27 مرة
سرطان الحلق	12 مرة.
سرطان المري	من 8 إلى 10 مرات.
سرطان الحنجرة	من 10 إلى 18 مرة .
سرطان المعدة	من 2 إلى 3 مرات.
سرطان الكلية .	5 مرات.
سرطان المثانة.	3 مرات.
سرطان القضيب	من 2 إلى 3 مرات.
سرطان البنكرياس .	من 2 إلى 5 مرات .
سرطان القولون والمستقيم.	3 مرات
سرطان الشرج .	من 5 إلى 6 مرات.

الفصل الثالث

التدخين وأمراض الجهاز التنفسي

29. ماذا نعني بأمراض الرئة الإنسدادية المزمنة "أرام"؟

تدعى بالإنكليزية:

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)

وبالفرنسية:

ronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)

تعرف بأنها تراجع غير قابل للعودة للوظيفة التنفسية المتمثلة في أخذ الأوكسجين عبر الشهيق وطرح الغازات الضارة خاصة ثاني أكسيد الكربون عبر الزفير.

يؤدي تعرض الجهاز التنفسي للمواد السامة، الناجمة بشكل أساسي عن التدخين، إلى حدوث ارتكاس التهابي، يؤدي بدوره ومع مرور الوقت إلى التضيق التدريجي في الفتحة الداخلية للطرق الهوائية، والتخرب المتدرج للحويصلات الرئوية، وهو المكان الذي يجري فيه تبادل الغازات بين الهواء المستنشق والدم.

30. ما هي العلاقة بين أرام والتدخين؟

يعتبر التدخين المصدر الرئيس للمواد السامة المسؤولة عن أرام، وبالتالي هو العامل المسبب لأرام في 90٪ من الحالات، حيث يصاب 20 إلى 30٪ من المدخنين بأرام عند الوصول لعتبة 20 باكيت / سنة.

إن التوقف عن التدخين قبل الوصول إلى المرحلة النهائية الغير قابلة للتراجع للمرض يؤدي إلى تراجع العملية المرضية وبالتالي حصول الشفاء التدريجي.

31. ما هي نسبة انتشار المرض؟

- يُصيب المرض حوالي 5٪ من عدد السكان في البلدان المتطورة (وأعتقد أن النسبة أعلى في البلدان النامية بسبب تضاعف عدد المدخنين في هذه البلدان، ومع انتشار ظاهرة الأركيلة خاصة لدى الأعمار الشابة وعند النساء في مجتمعاتنا العربية).

- يموت سنويا من 7 إلى 10 ٪ من المرضى.
- يصاب من 15 إلى 20 ٪ من المرضى بالعجز، بسبب الدخول في المرحلة النهائية من القصور التنفسي، مع استخدام دائم للأوكسجين.
- حسب تقييمات منظمة الصحة العالمية، سيصبح أرام السبب الثالث للموت والخامس للعجز بحلول عام 2020 .

32. ما هي الأنماط السريرية للمرض؟

هنالك نمطان سريريان للمرض، وغالباً ما يتلازم وجودهما عند نفس المريض، وهما:

1. **التهاب القصبات المزمن:** ويعرف بوجود سعال مزمن منتج للقشع لثلاث أشهر في السنة على الأقل، وخلال سنتين متتاليتين.
2. **انتفاخ الرئة:** تتخرب جدران الحويصلات الرئوية، وتزول بشكل تدريجي، وتتلاقى الحويصلات مع بعضها البعض، ويؤدي ذلك إلى تشكل فقاعات كبيرة في الرئتين، لا يتم فيها أي تبادل للغازات.

33. كيف يتظاهر المرض؟

يؤدي التضيق التدريجي للقصبات والشعب الهوائية إلى تناقص في كمية الهواء المستنشق. كما يؤدي تخرب الحويصلات

الرئوية إلى تناقص كمية الغازات المتبادلة بين الدم والهواء المستنشق، ما يعني نقص كمية الأوكسجين وارتفاع كمية ثاني أكسيد الكربون في الدم.

يتظاهر هذا الخلل في المرحلة الأولى بضيق تنفس "زلة تنفسية" عند بذل الجهد كصعود الدرج والركض، ومن ثم تبدأ الزلة بالظهور عند بذل جهد أقل فأقل شدة، حتى يصل المريض لمرحلة الزلة التنفسية عند الراحة، وفي المرحلة النهائية يحتاج المريض إلى الأوكسجين للبقاء على قيد الحياة.

يرافق الزلة التنفسية هذه سعال صباحي منتج للقشع (لا يأخذه المدخن على محمل الخطورة)، وهو إشارة للإصابة بالتهاب القصبات المزمن.

يصاب المريض أيضاً بهجمات حادة من القصور التنفسي، بسبب تعرضه إما لإنتان تنفسي قصبي أو رئوي أو للمهيجات أو للملوثات الأخرى، مما يؤدي إلى تفاقم سريع وخطير للأعراض خاصة الزرقة، والقشع القيحي، والزلة التنفسية الشديدة، مما يستدعي نقله إلى المستشفى.

في المرحلة النهائية من القصور التنفسي يصاب المريض بقصور قلب ثانوي، ما يعني تراكم السوائل في الجسم خاصة على شكل وذمات في الأطراف السفلية.

34. لماذا يتأخر تشخيص المرض؟

- يتطور المرض بشكل خفي، وعندما تبدأ الأعراض بالظهور (السعال المنتج للقشع والزلة التنفسية) يكون المرض قد دخل بالمرحلة المتوسطة الشدة.
- يعزي المدخن هذه الأعراض للدخان وليس للمرض.
- جهل الناس الشديد بالمرض.
- نقص معرفة الأطباء خاصة العامين (حيث يراجع أكثر من 90٪ من المرضى الطبيب العام في المرحلة الأولى) بالمرض وكيفية تحريه.
- إن التطور البطيء للزلة التنفسية يجعل المدخن يتأقلم معها بإنقاصه التدريجي للجهد.

35. كيف يتم الكشف المبكر عن المرض؟

- إن مراجعة المدخن للطبيب عند ظهور أعراض المرض خاصة السعال الصباحي المنتج للقشع والزلة الجهدية، وعدم تفسير ذلك كنتيجة طبيعية للتدخين، تساعد في الكشف المبكر عن المرض.
- على الأطباء العامين التفكير بالمرض أمام هذه الأعراض، خاصة عند المدخن فوق الأربعين من العمر.

- إن وجـود جهـاز قيـاس ذروة الجريـان peak flow في عيـادة الطبيب العـام تجعـل التحـري المبكـر عـن المـرض أمـرا يسيراً، وعليـه أن يرسـل المـريض إلى أخصـائي الأمـراض الصدرية لتشخيص المرض بشكل أكيد.
- يقـوم أخصـائي الأمـراض الصـدرية بتشـخيص المـرض، وتحديـد مرحلـة تطـوره، وذلـك بـإجراء اختبـار الوظـائف التنفسية والصور الشعاعية وقياس غازات الدم.

36. متى يكون التوقف عن التدخين مجدياً؟

- علـى المـريض أن يتوقـف بشـكل نهـائي عـن التـدخين عنـد تشخيص المرض بغض النظر عن مرحلة تطوره.
- يـؤدي توقـف المـريض عـن التـدخين في المرحلـة المتوسـطة لتطـور المـرض، إلى اسـتقرار الأعـراض، وقـد يـؤدي إلى تحسنها بشكل كبير، بحيث يصل المريض بعـد عـدة سـنوات لوظيفة تنفسية شبه طبيعية.
- إن اسـتمرار المـريض بالتـدخين ولـو بنسـبة بسـيطة، سـوف يرافقـه تطـور سـريع للمـريض، مـع الـدخول بفـترات مـن القصـور التنفسـي الحـاد، قبـل الوصـول إلى الطـور النهـائي من القصور التنفسي المزمن.

37. هل من علاقة بين كل من التدخين والربو؟

- إن التعرض للتدخين في الأعمار الصغيرة يزيد بشكل هام من فرصة تطور الربو.
- عند مرضى الربو، يزيد التدخين من تواتر النوبات وشدتها، ويصبح السيطرة على النوبة الربوية أكثر صعوبة.
- يزداد عدد مرات الإستشفاء والدخول للعناية المشددة بسبب نوبات الربو، والتي يرافقها تدهور سريع في الوظيفة.
- تزداد نسبة حدوث الإنتانات الرئوية عند مريض الربو المدخن.

الفصل الرابع

التدخين وأمراض القلب والأوعية

38. ماذا نعني بأمراض القلب والأوعية؟

نعني بأمراض القلب والأوعية الأمراض الناجمة عن نقص التروية الدموية لأعضاء الجسم المختلفة، وعلى رأسها عضلة القلب بسبب خلل في الشرايين المغذية لهذه الأعضاء، بسبب حدوث نقص بترويتها أو تموت لجزء منها .ويتظاهر ذلك سريرياً إما بخناق الصدر أو باحتشاء العضلة القلبية (أمراض القلب الإكليلية)، أو بالعرج المتقطع والغانغرينة في الأطراف، أو بنقص التروية الدموية العابر والسكتة في الدماغ .

39. ما هي العملية المرضية التي يفاقم بها التدخين أمراض القلب والأوعية؟

يعتبر التدخين (وكل من ارتفاع الضغط الشرياني والداء السكري وارتفاع كولسترول الدم والبدانة وحبوب منع الحمل الفموية عند النساء والشدة النفسية) أهم عامل خطر وعائي، يؤهب ويسارع في حدوث التصلب العصيدي.

يؤدي كل من النيكوتين وأول أكسيد الكربون إلى تخرب بطانة الشرايين، وهذا يساعد على ترسب الدهون ومخلفات الخلايا ومن ثم الكلس في جدرانها، مكونة ما يدعى باللويحات العصيدية، مما يؤدي لتسمك وتصلب جدران الشرايين وتضيق فتحتها الداخلية (وهذا ما يدعى بالتصلب العصيدي)، مما يعني تناقصاً في كمية الدم العابرة عبرها مما يعرض الأعضاء التي تغذيها إلى نقص في ترويتها الدموية.

تزداد قابلية التخثر (تشكل علقة دموية) على جدران الشرايين المصابة بالتصلب العصيدي، مما يؤدي إلى انسدادها. وهذا ما يدعى بالخثار. أما الصمّات فتنجم عن انفصال أجزاء من اللويحات العصيدية أو الخثرة العالقة بالجدار، وهجرتها نحو الأمام في الجريان الدموي ومن ثم سدها للشريان.

يؤدي انسداد الشرايين بسبب الخثار أو الصمة إلى تموت جزء من العضو الذي تغذيه، مسبباً احتشاء في العضلة القلبية، إذا كانت

شرايين القلب هي المستهدفة، والسكتة الدماغية إذا كانت الشرايين المغذية للدماغ هي المستهدفة، والغانغرينة إذا كانت شرايين الأطراف السفلية هي المستهدفة.

40. ما هي المواد المتواجدة بالسيكارة والتي تؤثر على الجهاز القلبي الوعائي وما هي آلية تأثيرها؟

يعتبر كل من النيكوتين وأول أكسيد الكربون المادتان الأساسيتان اللتان تؤثران على الجهاز القلبي الوعائي:

النيكوتين:

يؤثر على الأوعية الدموية بإحداثه للتغيرات التالية:

- تخريب بطانة الأوعية مما يؤهب لتشكل التصلب العصيدي.
- يؤدي لتشنج الشرايين مما ينقص فتحتها الداخلية وبالتالي ينقص كمية الدم الواردة لأعضاء الجسم.
- يزيد قابلية التخثر في الدم وهذا ما يؤهب لتشكل الخثرات والصمات.

أما تأثيراته على القلب فهي:

- يؤدي إلى تزايد عدد ضربات القلب.

- يرفع الضغط الشرياني.
- يؤهب لحدوث عدم انتظام ضربات القلب.

أما أول أكسيد الكربون فيؤدي إلى التغيرات التالية:

- يعتبر عامل مخرب لبطانة الشرايين مما يؤهب للتصلب العصيدي.
- ينقص من تركيز الأوكسجين بالدم عبر منافسته الأوكسجين على مراكز ارتباطه بالخضاب، مما ينقص 15٪ من كمية الأوكسجين الدموية.
- يزيد من عدد دقات القلب.

41. ما هي العلاقة بين التدخين وبقية عوامل الخطر الوعائية؟

- يرفع التدخين نسبة الكولسترول السيئ وينقص نسبة الكولسترول الجيد بالدم.
- يرفع التدخين معدل الضغط الشرياني، ويظهر ذلك ملياً عند المرضى المصابين بارتفاع الضغط الشرياني، حيث يحدث عندهم ما يدعى بارتفاع الضغط الشرياني الخبيث.

- يزيد التدخين معدل الاستقلاب الأساسي بالجسم (يزيد من استهلاك الجسم للطاقة)، لذلك فإن التوقف عن التدخين يترافق مع ازدياد وزن الجسم.
- يتضاعف خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية عند النساء المدخنات المتناولات لحبوب منع الحمل الفموية عدة مرات مقارنة بالنساء غير المدخنات المتناولات لحبوب منع الحمل الفموية.
- يعتقد ان النيكوتين يثبط إفراز الأنسولين، وهذا يؤدي إلى ارتفاع خفيف في سكر الدم عند المدخن.

42. ما هي نسبة انتشار أمراض القلب الإكليلية عند المدخنين؟

- تزداد خطورة الإصابة بأمراض القلب الإكليلية بازدياد عدد السجائر المدخنة باليوم، وعدد سنوات التدخين، فيزداد خطر الإصابة بأمراض القلب الإكليلية عند المدخن لعلبة سجائر باليوم ثلاث مرات عند الرجال وست مرات عند النساء.
- يزداد حدوث الموت المفاجيء ست مرات.
- عند الأشخاص تحت سن الخامسة والستين، يكون التدخين مسؤولاً عن أمراض القلب الإكليلية

في 45٪ من الحالات عند الذكور، و40٪ من الحالات عند الإناث.

- أما الأشخاص فوق سن الخامسة والستين، فيكون التدخين مسؤولاً عن أمراض القلب الإكليلية في 15٪ من الحالات عند الذكور و9٪ من الحالات عند الإناث.
- 20٪ من حالات الموت الناجمة عن أمراض القلب الإكليلية تعزى للتدخين.
- يزداد خطر الإصابة بأمراض القلب الإكليلية عند المدخن السلبي 25 إلى 30٪.

43. ما هو تأثير التدخين على شرايين الجسم المختلفة؟

1. الشريان الأبهر(وهو الشريان الأساسي في الجسم والذي يخرج من القلب ويغذي كل أعضاء الجسم):
2. يعتبر التدخين عامل خطر وعامل مساهم في تشكل أم الدم (توسع تدريجي في جدار الشريان) في الأبهر البطني والأبهر الصدري، ويؤدي تمزقها إلى اختلاطات خطيرة كالنزف الداخلي والصدمة مع نسبة وفاة مرتفعة.
3. وجد أن 75٪ من المصابين بأم دم الأبهر البطني هم من المدخنين.
4. يزيد الاستمرار بالتدخين بعد تشخيص أم دم الأبهر البطني من احتمال تمزقها.

5. لوحظ أن هنالك تسارع في توسع أم دم الأبهر الصدري عند المدخن.
6. الشريانان السباتيان (وهما الشريانان الرئيسان اللذان يغذيان الدماغ ويتوضعان في الرقبة):
7. يؤدي التدخين إلى حدوث التصلب العصيدي في هذين الشريانين، ويقود هذا إلى تضيقهما وانسدادهما فيما بعد. ويتظاهر ذلك بالسكتة الدماغية(شلل شقي، نقص حس شقي، اضطراب بالكلام والرؤية....)، وقد تؤدي إلى الموت.
8. يتم اللجوء إلى العمل الجراحي من أجل إزالة التضيق في الشريان السباتي، وفي حال استمر المصاب بالتدخين، فهذا يعرضه لاحتمال النكس أي عودة التضيق من جديد.
9. شرايين الأطراف السفلية:
10. يعتبر التدخين العامل الأول والأساسي في تشكل التصلب العصيدي في الشرايين المحيطية خاصة في الطرفين السفليين، حيث يتضيق قطر الشرايين المغذية للأطراف السفلية، ويتظاهر ذلك على شكل تعب وألم في الطرفين السفليين عند المشي، والغانغرينة (تموت القدمين الصاعد) عند انسداد الشرايين مما يعرض الطرف المصاب للبتر.

11. أما الشكل الآخر والهام من أمراض شرايين الأطراف السفلية والناجم عن التدخين فهو التهاب الأوعية الخثري الساد ويترافق عادة مع التدخين الكثيف، ويبدأ بعمر مبكر(34 سنة)، ويتظاهر على شكل ألم مترقي وشديد مع تقرح في القدم المصابة والغانغرينة، وهذا يقود لبتر الطرف.

12. يتضاعف احتمال اللجوء لبتر الطرف المصاب مرتين بعد تشخيص المرض إذا لم يتوقف المصاب عن التدخين مقارنة بالمصاب الذي توقف عن التدخين.

الفصل الخامس

التدخين وبقية الأمراض

44. ما هو تأثير التدخين على تجويف الفم؟

تتوضع جلّ التأثيرات السمية الناجمة عن احتراق التبغ في المناطق الماسة والقريبة منه (أي جوف الفم وهو يشمل اللسان وباطن الفم واللسان والبلعوم)، ويتعرض كل من اللسان والشفتين لدخان عالي الحرارة عند مدخني الغليون تحديداً، وهذا ما يؤدي إلى إصابتهم بحروق مزمنة.

1. التغيرات التي يحدثها الدخان الساخن:

- تخريب الحليمات الذوقية (نقص حس الذوق).
- إحداث تغيرات في البصلة الشمية (نقص حاسة الشم).

- تناقص المناعة الموضعة ضد الجراثيم والفيروسات.
- تغيرات في الحبال الصوتية: يصبح الصوت أجشاً.
- سعال تهيجي مزمن.
- أمراض مخاطية جوف الفم: وتشمل على تصبغ المخاطية بالسواد وتشكل اللطاخات البيضاء leukoplakia (وهي آفة ما قبل سرطانية)، والتهاب باطن الفم النيكوتيني، وتقرحات سقف الحلق، ومرض اللسان الأسود الفروي.

2. سرطانات جوف الفم:

- سرطان الأنف، ويتضاعف نسبة حدوثه مرتين.
- سرطانات الفم واللسان والغدد اللعابية والبلعوم، وتتضاعف نسبة حدوثها من 6 إلى 27 مرة.
- سرطان الحلق، وتتضاعف نسبة حدوثه 12 مرة.
- سرطان الحنجرة، وتتضاعف نسبة حدوثه من 8 إلى 10 أضعاف.

3. التغيرات التي يحدثها التدخين على الأسنان:

- يغير التدخين التوازن الكيماوي داخل الفم، وهو ما يهيئ لتشكل القلح محولاً الأسنان إلى اللون الأصفر، ويزيد من خطر نخر الأسنان.
- تزداد نسبة حدوث التهابات وتقرحات اللثة.

- تزداد نسبة خسارة المدخن لأسنانه مرة ونصف.

45. ما هي تأثيرات التدخين على الجهاز الهضمي؟

- يعتبر المري أكثر أعضاء الجهاز الهضمي إصابة بالسرطان بسبب التدخين، ويعود ذلك للتأثير الموضعي المباشر للمواد المسرطنة على جدار المري، بسبب بلع المدخن للمواد الدخانية العالقة في جوف الفم وللدخان بحد ذاته، لذلك يعتبر التدخين مسؤولاً عن أربع من كل خمس حالات من سرطان المري.
- تتضاعف نسبة الإصابة بسرطان المعدة من 2 إلى 3 مرات، وسرطان الشرج من 5 إلى 6 مرات، وسرطان القولون والمستقيم إلى 3 مرات، وسرطان البنكرياس من 2 إلى 5 مرات.
- تكثر إصابة المدخن بالقرحة المعدية والقرحة العفجيّة، وتطول مدة الشفاء وتكثر حالات النكس أيضاً.
- يزيد التدخين من المواد الحامضة المرتدة من المعدة نحو المري، ويؤدي هذا إلى حدوث ما يدعى بالقلس المعدي المريئي، والذي يعتبر بحد ذاته عامل مؤهب لحدوث سرطان الحنجرة والبلعوم بشكل مستقل عن التدخين.

46. ما هي تأثيرات التدخين على الجلد وملحقاته؟

يؤثر التدخين على الجلد إما بشكل مباشر عبر التماس الخارجي للجلد مع الجلد، أو بشكل غير مباشر عبر وصول مواد التدخين السمية إلى الجلد عن طريق التوعية الدموية.

أهم الأمراض التي يزيد التدخين من نسبة حدوثها هي:

الصدف:

- يتضاعف خطر الإصابة به مرتين مقارنة بغير المدخن.

سرطان الجلد:

- لا يزيد التدخين من نسبة حدوث الميلانوما، بل يزيد من فرص الموت بسببها.
- يضاعف التدخين من خطر الإصابة بسرطان الخلايا الشائكة، ويزداد الخطر طرداً مع عدد السجائر المدخنة.

فقد الشعر:

- هنالك علاقة ثابتة بين فقد الشعر والتدخين، ويعود هذا لأسباب كثيرة من أهمها نقص التروية الدموية لبصلة الشعرة بسبب فعل النيكوتين المقبض للأوعية الدموية الصغيرة في الجلد، ونقص كمية الأوكسجين الواصلة للجلد.

التجاعيد الجلدية:

- يهرم جلد المدخن بعمر أبكر بسبب تخريب التدخين للبروتينات التي تحافظ على مرونته، وبسبب استنزافه لفيتامين A ، وبسبب إنقاصه لتروية الجلد الدموية.
- يكون جلد المدخن جافاً مع حدوث تشققات خاصة حول العينين والشفاه.

47. هل هنالك علاقة بين التدخين وترقق العظام؟

يصنف التدخين حالياً باعتباره أحد أهم العوامل المؤهبة لترقق العظام.

يعيق التدخين تمعدن العظام وذلك بآليات عدة أهمها ارتفاع نسبة غاز أول أكسيد الكربون بالدم، و يثبط هذا عملية البناء العظمي.

يبكر التدخين سن اليأس، ويلغي هذا العامل الهرموني الواقي لترقق العظام عند النساء.

يتوضع ترقق العظام في العمود الفقري وفي عظام مفصل الورك والمعصم، مما يؤهب لحدوث الكسور في هذه المناطق من الجسم بعد رض أو سقوط خفيفين خاصة عند النساء كبيرات السن.

تتميز الكسور هنا ببطء شفائها وسهولة تكرارها، مع حدوث تغيرات في شكل السطوح المفصلية، مسببة ما يدعى التهاب المفاصل التنكسي.

يشكو العمال المدخنون المتعرضون لرض من آلام في العمود الفقري خمسة مرات أكثر من أقرانهم غير المدخنين.

48. ما هو تأثير التدخين على العين؟

يؤثر التدخين على بعض أجزاء العين إما بشكل مباشر عبر تماس الدخان بأجزاء العين الخارجية، أو بشكل غير مباشر عبر فعل مواد التدخين السمية عن طريق الدم، وأهم الأمراض التي يحدثها التدخين هي:

- التهاب الملتحمة التحسسي، بفعل التأثير المهيج والمحسس لبعض مواد التبغ.
- السّاد (عتمة العدسة مما يمنع مرور المنبهات البصرية إلى الشبكية): بسبب الفعل المباشر للدخان على العين، والفعل غير المباشر للمواد السمية التي تصل العدسة عبر الدم.

يزداد خطر الإصابة بالسّاد 40٪ عند المدخنين مقارنة مع غير المدخنين.

- تنكس اللطخة الشيخي[2]: وهذه الإصابة تؤدي للعمى التدريجي غير القابل للتراجع.

---

[2] اللطخة هي القسم المركزي من الشبكية حيث يتجمع فيها معظم المستقبلات الضوئية وهي المسؤولة عن رؤيا التفاصيل الدقيقة للأشياء، وعن الرؤيا المركزية مثل القراءة وقيادة السيارة وتمييز الوجوه.

أظهـرت الدراسـات أن الإصـابة بهـذا المـرض يتضـاعف مـن مـرتين إلى ثـلاث مـرات عنـد المـدخنين، ويتراجـع الخطـر بـالتوقف عـن التدخين.

49. هل يؤثر التدخين على فعالية الرجل الجنسية؟

الخصوبة:

ينقص التدخين قدرة الرجل على الإنجاب وذلك:

- بإنقاصه عدد النطاف.
- وبزيادته النسبة المشوهة منها.
- بزيـادة تشـظي DNA ، وهـي المـادة الوراثيـة في نـواة النطفـة، وهذا ينقص من فرص تطور الجنين وبالتالي حدوث إسقاط مبكر.
- أمـا التـأثير الأهـم للتـدخين فهـو إنقاصـه لقـدرة النطـاف علـى إلقـاح البويضـة، والـتي تضـعف حتـى 75٪ ، وتتناسـب هـذه القدرة الإلقاحية للنطاف عكساً مع عدد السجائر المدخنة باليوم.
- إصابة الأعضاء التناسلية بالتهاب مزمن بسبب التدخين.

العنانة:

يكثـر تصـادف العنانـة عنـد المـدخن، والـتي يتضـاعف حـدوثها مرة ونصف المرة.

لـوحظ أن حـوالي ثلاثـة أربـاع المصـابين بالعنانـة هـم إمـا مدخنون حاليون أو مدخنون سابقون.

50. لماذا نكسب وزناً عند الإقلاع عن التدخين؟

يؤدي الإقلاع عن التدخين إلى زيادة في تناول الطعام، وهذا صحيح جزئياً، أما السبب الحقيقي فيعود إلى كون التدخين يترافق مع زيادة في معدل الاستقلاب في الجسم يصل إلى 10٪.

يعتبر النيكوتين الموجود في الدخان من العوامل التي تزيد من تولد الحرارة (أحد أشكال صرف الطاقة).

عند التوقف عن التدخين، فان معدل الاستقلاب يعود إلى حالته الطبيعية، وبالتالي يصبح هنالك فائضاً في الوارد الغذائي عن حاجة الجسم إذا حافظ المقلع عن التدخين على نفس الوارد الغذائي مما يعني زيادة في الوزن.

الجزء الثالث

أشكال التدخين الأخرى

الفصل الأول

السيكار

51. ما هي أوجه الاختلاف بين السيكار والسيجارة؟

- **الحجم**: ليس للسيكار حجم واحد، فهنالك السيكار بحجم السيجارة ويدعى سيكاريلو cigarillo، وهنالك السيكار الكبير الحجم والذي قد يصل طوله 18 سم.
- **مكونات السيكار**: يتكون السيكار من التبغ الخالص، حيث يلف بأوراق التبغ عكس السيجارة التي تلف بأوراق بيضاء رقيقة. وعادة لا يحتوي السيكار على فلتر.
- إذا كانت ما تحتويه السيكارة من التبغ هو غرام واحد تقريبا، فإن ما يحتويه السيكار من التبغ يتراوح بين 5 إلى 17 غراما.

- **طريقة تحضير التبغ:** يحضر السيكار من نوع واحد من التبغ (لكل ماركة تبغها الخاص)، حيث يجفف التبغ في الهواء الطلق، وبعد عام على الأقل يتم إخضاعه للتخمير، والذي يمر بعدة مراحل، ويستغرق ذلك من 3 إلى 5 أشهر، ويؤدي هذا إلى تغير في صفاته من جهة المذاق والرائحة بسبب التفاعلات الكيماوية والنشاط الجرثومي الحاصلين أثناء فترة التخمير.
- **سعر السيكار:** يختلف سعر السيكار حسب طريقة صنعه، أغلاه ثمنا السيكار المصنع يدوياً بشكل كامل، كما هو الحال بالنسبة للسيكار الكوبي المدعو كوهيبا cohiba cubain . أما الأصناف المصنعة فهي رخيصة.

52. لماذا يحتوي السيكار كمية أكبر من المواد السامة مقارنة بالسيجارة؟

يزداد تركيز كل من المواد السامة المهيجة والمسرطنة وأول أكسيد الكربون والنيكوتين من عدة مرات إلى عدة عشرات من المرات في دخان السيكار مقارنة بدخان السيكارة، وهذا يعود لأسباب عدة:

- تصل كمية التبغ في السيكار ما بين 5 إلى 17 غرام، بينما هي 1 ملغ في السيجارة.

- تعرض تبغ السيكار للتجفاف والتخمير، مما يزيد من تركيز بعض المواد السامة فيه مثل النترات (والتي تتحول عند احتراق السيكار إلى مادة مسرطنة بشدة تدعى نتروزاميد).
- تعتبر أوراق التبغ التي يلف بها السيكار غير نفوذة، لذلك يكون احتراق التبغ ناقصاً، مما يعني انطلاق كميات أكبر من غاز أول أكسيد الكربون.

53. كيف يدخن السيكار؟

يحتاج المدخن ما بين ساعة إلى ساعتين لكي يدخن سيكاره.

يميل معظم مدخني السيكار إلى عدم استنشاق دخانه، بسبب التأثير المهيج للدخان على الأنف والبلعوم والقصبات التنفسية. يميل مدخن السيكار الذي كان مدخنا سابقا للسيجارة إلى استنشاق دخان السيكار.

ثلاثة أرباع مدخني السيكار هم من المدخنين المتقطّعين(أي لا يدخنون السيكار بشكل يومي)، بينما يدخن النسبة المتبقية من سيكار واحد إلى خمسة في اليوم.

54. هل يسبب تدخين السيكار الإصابة بسرطانات جوف الفم والمري؟

من الثابت ارتفاع نسبة الإصابة بكل من سرطانات جوف الفم وسرطان الحنجرة وسرطان المري عند مدخن السيكار.

هنالك علاقة وثيقة بين عدد السيكارات المدخنة باليوم وبين نسبة الإصابة بهذه السرطانات، فتتضاعف الإصابة بهذه السرطانات عند تدخين سيكار واحد أو سيكارين باليوم. وتتضاعف ثمان مرات عند تدخين ثلاثة أو أربعة سيكارات باليوم و يتضاعف خطر الإصابة بسرطان المري أربع مرات.

عموما يحمل تدخين كل من السيكار والسيجارة نفس نسبة الخطر بالنسبة لسرطانات جوف الفم والحنجرة والمري.

55. هل هنالك زيادة في عدد وتواتر السرطانات عند استنشاق دخان السيكار؟

- يصاب مدخنو السيكار بسرطان الرئة بنسبة أقل بكثير من مدخني السيجارة، ولكن يبقى أعلى بمرتين مقارنة بغير المدخنين.
- إن نسبة إصابة المدخن لخمسة سيكارات باليوم والمستنشق لدخانها بسرطان الرئة، تعادل نسبة إصابة المدخن لعلبة سجائر باليوم.

- يميل مدخن السيكار والذي كان مدخنا سابقا للسيجارة إلى استنشاق دخانه، وهذا يزيد بشكل كبير من خطر الإصابة بعدد من السرطانات أهمها سرطان الحنجرة والرئة والبنكرياس والمثانة. حيث يتضاعف خطر الإصابة بسرطانات جوف الفم 27 مرة، وسرطان المري 15 مرة، وسرطان الحنجرة 53 مرة.
- ترتفع نسبة الموت بسبب هذه السرطانات كما يلي:
  - سرطان الرئة: تتضاعف نسبة الموت 11 مرة.
  - سرطانات جوف الفم: تتضاعف نسبة الموت 6 مرات.
  - سرطان الحنجرة: تتضاعف نسبة الموت 39 مرة.
  - سرطان البنكرياس: تتضاعف نسبة الموت مرتين.
  - سرطان المثانة: تتضاعف نسبة الموت ثلاث مرات.

56. ما هي المشاكل الصحية الأخرى التي يحدثها تدخين السيكار؟

- يصاب مدخنو السيكار بأمراض القلب والأوعية، فبينما تقل نسبة الإصابة عند المدخنين المتقطعين وغير

المستنشقين لدخان السيكار، فإنها ترتفع عند المدخنين اليوميين خاصة عند استنشاق دخان السيكار، حيث يتضاعف خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية ثلاث مرات مقارنة بغير المدخن.

- كذلك الحال بالنسبة لأمراض الرئة المزمنة والتي يتضاعف حدوثها مرتين عند مدخني السيكار بشكل يومي والمستنشقين لدخانه.
- يؤدي تدخين السيكار إلى اضطرابات في الانتصاب عند الرجل.

57. هل يؤدي تدخين السيكار إلى الإدمان؟

يسبب تدخين السيكار الإدمان وإن كان بنسبة أقل من الدخان، ويعود هذا الإدمان لعدة أسباب:

- التركيز العالي للنيكوتين والذي يصل من 100 إلى 200 ملغ في السيكار الواحد.
- سهولة وسرعة وصول النيكوتين إلى الدم عبر مخاطية جوف الفم، حيث ينحل دخان السيكار بسهولة كبيرة (بسبب الطبيعة الحمضية لدخان السيكار)، أو عبر الرئتين ومخاطية جوف الفم عند المستنشق للدخان.

- هنالك ارتفاع ملحوظ في تدخين السيكار عند المراهقين والبالغين الشباب، حيث ترتفع نسبة الإدمان في هذه الفئة العمرية.
- الميل لتدخين عدة أشكال في نفس الوقت، أو الانتقال من شكل لآخر.حيث أظهرت الدراسات إلى أن المدخن للسيكار يميل إلى تدخين السيجارة مرتين أكثر مقارنة بأقرانه.
- يعود مدخن السيكار والذي كان مدخنا سابقا للسيكارة، إلى التدخين بعد محاولة تركه بنسبة تزيد على مرتين مقارنة بمدخن السيجارة فقط.

58. هل يحمل السيكار مخاطر التدخين السلبي؟

بالرغم من عدم وجود دراسات وإحصائيات حول الأضرار التي يلحقها تدخين السيكار على الناس المحيطة بالمدخن، إلا أن هنالك عدد من الحقائق التي تجعل هذا الخطر جدياً:

- يحتوي السيكار على كمية كبيرة من التبغ، كما أن تدخين السيكار يحتاج ما بين ساعة إلى ساعتين، وهذا يؤدي إلى انطلاق كمية كبيرة من الدخان.
- يؤدي تدخين السيكار إلى انبعاث كميات كبيرة من الغازات الضارة (خاصة من الدخان الثانوي الناجم

أساساً عن الاحتراق الناقص للتبغ) مثل أول أكسيد الكربون، والذي تتضاعف كميته 20 مرة مقارنة بتلك الكمية المنبعثة من السيجارة،وكذلك المواد المهيجة والمسرطنة (خصوصا مادة النيتروزاميد) والتي يتضاعف انبعاثها عدة مرات.

- يحتاج إلى خمس ساعات على الأقل ليتبدد الدخان المنبعث عند التدخين في الصالات المغلقة.

الفصل الثاني

الأركيلة

59. ما هي نسبة انتشار تدخين الأركيلة؟

شهد تدخين الأركيلة طفرة في معدلات الانتشار اعتباراً من تسعينات القرن الماضي، حيث ساهم إدخال التبغ المعسل في جذب أعدادا كبيرة خاصة من النساء والأعمار الشابة، كما ساهم المهاجرون من المنطقة العربية نحو أوروبا وأمريكا وكندا في انتشار تدخين الأركيلة في هذه البلدان بشكل كبير. حيث انتشرت مقاهي تدخين الأركيلة ليس في المدن الكبيرة فقط بل أيضاً في المدن الصغيرة.

حسب تقييمات منظمة الصحة العالمية، يوجد حالياً 100 مليون مدخن أركيلة في أنحاء العالم، ونقطة تمركزهم الأساسية هي منطقة الشرق الأوسط.

60. لماذا يعتبر تدخين الأركيلة خطراً على الصحة العامة؟

ينظر حاليا إلى الأركيلة باعتبارها عامل خطر صحي كبير، وهذا ناجم عن عدد من الحقائق:

1. يعتبر تدخين الأركيلة الشكل الوحيد من أشكال التدخين الآخذ بالازدياد على مستوى العالم أجمع.
2. ترتفع نسبة تدخين الأركيلة بين الفئات العمرية الصغيرة بين 15 و24 سنة.
3. ارتفاع نسبة تدخين الأركيلة عند النساء(تصل في بلداننا العربية ثلاثة أضعاف نسبة تدخين السيكارة). حيث لا يوجد موقف اجتماعي سلبي تجاه تدخين المرأة للأركيلة مقارنة مع تدخين السيجارة.
4. غالباً ما يجمع المدخن البالغ بين تدخين الأركيلة وتدخين السيجارة.
5. الاعتقاد الشعبي السائد بأن تدخين الأركيلة بديل آمن عن تدخين السيجارة، لاعتقادهم أن كل من الماء والنبريج الطويل يصفيان المواد السامة، وأنه لا يوجد فعل إدماني لتدخين الأركيلة.
6. إضافة مواد ملطفة ومنكهة إلى التبغ تقلل من الفعل المهيج للدخان، وهذا ما يجعل الشخص يدخن لفترة أطول ويستنشق الدخان بعمق أكبر.

7. عدم وجود دراسات معمقة وكافية لتقييم الخطر الحقيقي لتدخين الأركيلة، وما هو متوفر حالياً يعتبر قراءات أولية تحاول وصف المشكلة بشكل عام.
8. إذا كنا نعرف مكونات الدخان من المواد الكيماوية، فإننا نجهل المكونات الناتجة عن احتراق المواد المضافة لتبغ الأركيلة مثل العسل والغليسيربن وأنواع الفواكه المختلفة والمواد العطرية، بسبب تعدد مصادر وطرق تصنيع المعسل و الذي لا يخضع في الغالب لمراقبة صارمة من الجهات الحكومية من جهة، و بسبب غياب المعايير التي تحدد نسب المواد الداخلة في تركيب المعسل و التراكيز المسموح بها من المواد الضارة، كما هو الحال بالنسبة لتصنيع السجائر.
9. يعتبر تدخين الأركيلة مدخل لتدخين السيجارة، حيث وجد أن الشاب المدخن للأركيلة يميل أكثر بمرتين إلى تدخين السيجارة مقارنة مع الشاب غير المدخن للأركيلة.

61. ما هو حجم الدخان المستنشق أثناء جلسة أركيلة؟

يسحب مدخن السيجارة بين 8 إلى 12 شحطات، حجم كل منها ما بين 40 و75 مل، ويحتاج عادة ما بين 5 إلى 7 دقائق للانتهاء من تدخينها.أم جلسة الأركيلة فتستمر ما بين 20 و80 دقيقة، يسحب

خلالها المدخن ما بين 50 و200 شحطة، حجم كُل منها من نصف إلى ليتر واحد.

بإجراء حسابي بسيط نلاحظ أن ما يدخّن في الجلسة الواحدة يعادل وسطياً 100 سيكارة.

يؤكد قياس تركيز بعض المواد الدخانية في جسم المدخن للأركيلة، بعد انتهاء جلسة التدخين، تعرضه لهذا الحجم الهائل من الدخان، فقد وجد أن تركيز النيكوتين في دم المدخن بعد الانتهاء من جلسة التدخين يتضاعف 250 مرة مقارنة بتركيزه قبل البدء بالجلسة، وكذلك الحال بالنسبة لمستقلب النيكوتين والذي يدعى كوتينين، حيث وجد أن تركيزه بالجسم يتضاعف 120 مرة.

62. هل يخفف مرور الدخان بالماء من تركيز المواد الضارة في دخان الأركيلة؟

تقسم المواد الكيماوية الموجودة في الدخان إلى قسمين، قسم قابل للانحلال بالماء مثل النيكوتين، وقسم غير قابل للانحلال بالماء خاصة المواد الزيتية الطبيعة كالقطران(المواد المسرطنة)، وغاز أول أكسيد الكربون.

من الناحية النظرية، يقلل الماء من كمية النيكوتين المستنشقة بسبب انحلال قسم منه بالماء. أما من الناحية الفعلية، فيميل المدخن إلى استنشاق كميات أكبر للحصول على الفعل الإيجابي للنيكوتين

الرافع للمزاج، ويعني هذا استنشاق المدخن لكميات أكبر من المواد المسرطنة وغاز أول أكسيد الكربون، وبالتالي يلعب وجود الماء دوراً سلبيا على صحة المدخن للأركيلة على عكس ما يعتقده الناس.

63. لماذا يصدر عن دخان الأركيلة كمية أكبر من أول أكسيد الكربون؟

تعتبر عتبة الإنذار للتلوث بأول أكسيد الكربون 8.5 جزء بالمليون، أما مستوى هذا الغاز في الهواء المحيط بجلسة تدخين الأركيلة فتصل إلى ما بين 80 و100 جزء بالمليون في مقاهي تدخين الأركيلة.

يعود هذا التركيز العالي لأول أكسيد الكربون إلى الإحتراق الناقص للتبغ في الأركيلة أولاً(تصل درجة حرارة الإحتراق 400 درجة مع 850 درجة بالنسبة لاحتراق السيجارة)، وإلى انبعاث غاز أول أكسيد الكربون من قرص الفحم ثانياً.

64. ما هي المشاكل الصحية التي تسببها الأركيلة؟

بسبب عدم توفر الدراسات المعمقة حول الخطر الحقيقي لتدخين الأركيلة، فإننا نذكر هنا أهم النتائج التي خلصت إليها المذكرة الاستشارية لمجموعة الدراسة التابعة لمنظمة الصحة العالمية بشأن تنظيم منتجات التبغ عام 2005:

1. يشكل تدخين الأركيلة خطراً محتملاً جدياً على صحة المدخنين والأشخاص المعرضين لدخانها.
2. لا يشكل تدخين الأركيلة بديل آمن لتدخين السجائر.
3. قد تزيد مصادر الحرارة المستخدمة في حرق التبغ من المخاطر الصحية للأركيلة نظراً لإنتاجها سموماً إضافية تحتوي على نسب عالية من أول أكسيد الكربون، والمعادن الثقيلة، والمسرطنات.
4. تكون الحامل وجنينها عرضة للخطر نتيجة تعرضهما لدخان الأركيلة إما بشكل مباشر عبر تدخين الحامل، أو بشكل غير مباشر عبر التدخين السلبي.
5. لا يوجد أي دليل على دور الملحقات المستخدمة في تدخين الأركيلة في جعل تدخينها أكثر أماناً.
6. يحمل تنقل الأركيلة بين عدة مدخنين في جلسة التدخين خطر انتقال بعض الأمراض السارية مثل التهاب الكبد وداء السل.

65. ما هي الإجراءات التي يجب اتخاذها لمحاربة انتشار تدخين الأركيلة؟

نعود هنا أيضا لتوصيات المذكرة الاستشارية السابقة الذكر والتي توصي بالنقاط التالية:

1. يجب إخضاع الأركيلة لنفس التشريعات الناظمة للسجائر والأشكال الأخرى للتدخين.
2. يجب أن تحمل الأركيلة وتبغها تحذيرات صحية.
3. يجب منع الادعاءات المشيرة إلى الطبيعة الآمنة أو الأقل ضرراً لتدخين الأركيلة.
4. يجب منع اللصاقات الخادعة (مثل 0 ملغ قطران) والتي قد تعطي الانطباع بسلامة تدخين الأركيلة.
5. يجب ضم الأركيلة إلى الجهود المبذولة لمكافحة التدخين، بما في ذلك خطط الوقاية والإقلاع عن التدخين.
6. يجب أن تشمل الأركيلة في قوانين منع التدخين في الأماكن العامة.
7. رفع السوية الثقافية على المستوى الطبي والمستوى الشعبي بخصوص مخاطر تدخين الأركيلة، وخاصة مخاطر التدخين السلبي على الأطفال والحوامل.

66. هل من إجراءات يمكن اللجوء إليها للحد من التأثيرات الضارة عند تدخين الأركيلة؟

نحتاج لوقت ليس بقصير حتى نقبل حقيقة الآثار الضارة التي تسببها الأركيلة، فإذا كانت السيكارة الفظة يزداد مريدوها يوماً بعد يوم، فما بالنا بهذه التحفة الحبيبة على قلوب كل من يلامسها ويمتص سمها

بطعم الرحيق. فالألفة بين الناس والأركيلة ضربت عميقا ولامست الشغاف، وبانتظار اللحظة التي يفترق فيها الأحباب، فإننا نوصي باتباع عدد من النصائح بغرض أن لا نصل إلى المثل القائل: "ومن الحب ما قتل":

1. حاول أن تدخن الأركيلة مرة في الأسبوع على الأكثر، في عطلة نهاية الأسبوع، والمناسبات، والاحتفالات فقط.
2. اتبع التعليمات التالية من أجل التقليل من نسبة التعرض وانبعاث غاز أول أكسيد الكربون:

- دخّن الأركيلة في الهواء الطلق(في الحديقة، أو على شاطيء البحر....).
- استخدم أركيلة كبيرة الحجم، فكلما كبر حجم الأركيلة قلت نسبة غاز أول أكسيد الكربون المنبعث منها.
- استخدم الفحم الطبيعي ولا تستخدم الفحم الصناعي، فالفحم الصناعي يحتوي مواداً غير معروفة الهوية قد تكون ضارة، كما أنه يصدر رائحة كريهة خلال الدقائق الأولى من إشعاله.
- قم من وقت لآخر بالنفخ بالنبريج لكي تبدد الدخان المحبوس داخل الزجاجة التي يحتوي على تراكيز مرتفعة من غاز أول أكسيد الكربون.

- لا ترص التبغ الموضوع في رأس الأركيلة لأن ذلك يجعل نسبة التبغ ناقص الإحتراق مرتفعة.

3. لا تستنشق الدخان بل حاول التخلص منه بمجرد وصوله للفم.
4. لا تدخن الأركيلة بمفردك، بل شارك الآخرين معك، فالأركيلة هي أصلاً فعل جماعي، وهذا سوف يقلل عدد السحبات (وبالمقابل فإن التدخين الجماعي للأركيلة يحمل معه خطر انتقال بعض الأمراض المعدية مثل السل والتهاب الكبد، ومن هنا ضرورة استخدام مصاصات خاصة لكل فرد) .
5. خذ سحبة كل دقيقتين على الأقل، فكلما باعدت بين السحبات كلما قلت الكمية التي تستنشقها.
6. توقف عن التدخين قبل الوصول إلى الاحتراق التام للتبغ، فالجزء الأخير منه يحتوي على أكبر نسبة من المواد السامة.
7. غيّر الماء بشكل متكرر.

الفصل الثالث

الغليون

ارتبط تدخين الغليون برجال الفكر والسياسة والأدب والفن. ومن الشخصيات المشهورة التي دخنت الغليون نذكر البرت انشتاين، ورئيس الولايات المتحدة الأمريكية فرانكلين روزفلت.

يتم إعداد التبغ الخاص بالغليون بخلط عدة أنواع من التبغ، ومن بينها تبغ اللاذقية الذي يضاف لتحسين مذاق ونكهة تبغ الغليون.

بعد عقود عديدة من الازدهار في القرن التاسع عشر والنصف الأول من القرن العشرين، شهد تدخين الغليون في فترة الستينات من العقد الماضي تراجعاً كبيراً في أعداد مدخنيه خاصة في الفئة العمرية الشابة، بسبب طقوس الإعداد الطويلة وارتباط الشباب بروح العصر المعتمد على السرعة.

حالياً يرتبط تدخين الغليون بالأعمار الكبيرة، حيث يبلغ متوسط سن التدخين 45 سنة.

67. ما هو حجم المشكلة الصحية التي يسببها تدخين الغليون؟

لقد ترافق ظهور الدراسات الطبية والوبائية والإحصائيات الموجهة نحو أخطار التدخين، والتي بدأت بشكل جدي وموسع في العقد السابع من القرن الماضي، مع تراجع في أعداد مدخني الغليون، وهذا ما جعل الدراسات المهتمة بالغليون قليلة العدد وغير كافية لإعطاء تصور شامل عن مخاطر تدخين الغليون.

حالياً لا تنظر المؤسسات والجهات الصحية العالمية، إلى تدخين الغليون باعتباره خطراً صحياً عاماً، كما هو الحال بالنسبة لتدخين السيجارة والأركيلة والسيكار. وربما ارتفاع سن البدء بتدخين الغليون يؤخر ظهور الاختلاطات.

68. ما الذي يميّز تدخين الغليون مقارنة بتدخين السيجارة؟

- يكون احتراق التبغ في الغليون ناقصاً، وهذا يسبب انبعاث كميات أكبر من غاز أول أكسيد الكربون في المحيط، وكذلك الحال بالنسبة لانبعاث بعض المواد المسرطنة مثل النتروزاميد.

- يسبب وصول الدخان المرتفع الحرارة إلى جوف الفم حدوث حروق لجوف الفم خاصة في اللسان.
- قد يسبب تدخين الغليون صداعا وحرقة بالعينين.
- يتم امتصاص النيكوتين من مخاطية جوف الفم بسبب الطبيعة الحامضة لدخانه.
- ترتفع نسبة الإصابة في سرطان الشفة وسرطان اللسان وسرطان المري عند مدخني الغليون مقارنة بمدخني السيجارة.

69. ما هي اختلاطات تدخين الغليون؟

يسبب تدخين الغليون معظم المشاكل الصحية التي يسببها تدخين السيجارة ولكن بنسبة أقل، وهذا يعود لسببين:

- بدء تدخين الغليون بأعمار متأخرة(حول سن الخامسة والأربعين).
- ميل مدخني الغليون لعدم استنشاق دخانه.

يعادل تدخين الغليون 4- 5 مرات باليوم تدخين باكيت من السجائر.

لوحظ أن اختلاطات التدخين تكون أكثر ارتباطاً بمدخن الغليون الذي كان سابقاً مدخناً للسيجارة، بسبب ميله لاستنشاق الدخان.

يرتفع خطر الإصابة بسرطان الرئة عند مدخن الغليون ثمان مرات مقارنة بغير المدخن.

70. ما هو تأثير تدخين الغليون على الفم والأسنان؟

يظهر التأثير الأكبر لتدخين الغليون على أجزاء الفم والأسنان حيث يسبب المشاكل الموضعة التالية:

1. يلطخ الأسنان ويسارع من سقوطها، وترتفع حالات التهاب اللثة.
2. يؤهب تشكل التقرحات في مخاطية الفم واللثة، تشكل آفات قبل سرطانية مثل البقع البيضاء leukoplakia، والبقع الحمراءerythroplakia .
3. يؤدي عدم توسّف الطبقات الخارجية من مخاطية اللسان، مع تصبغها بالسواد، إلى تشكل ما يدعى باللسان الفروي.

الفصل الرابع

التخزين

71. ماذا نعني بالتخزين؟

يـــدعى بالإنكليزيـــة smokeless tobacco، وآثرنـــا أن نســـتخدم تعـــبير التخـــزين، وذلـــك باســـتعارة هـــذا المصـــطلح مـــن أهلنـــا في الـــيمن السعيد، لأنـه أكثـر تعـبيراً ودقـة في وصـف هـذا النـوع مـن اسـتهلاك التبـغ، حيـث يسـتخدم التبـغ هنـا بـنفس الطريقـة الـتي يسـتخدم فيهـا أهـل الـيمن القات. ويستخدم بطريقتين:

- **المضـــغ chewing** :ويبـــاع إمـــا علـــى شـــكل أوراق التبـــغ، أو علـــى شـــكل قوالـــب تـــدعى plug .حيـــث يـــتم وضـــع لقيمـــة بـــين بـــاطن الخـــد واللثـــة، ويحـــتفظ بهـــا في الفـــم عـــدة ســـاعات للحفاظ على تركيز مرتفع للنيكوتين بالدم.

- **الاستنشاق snuff :** حيث يباع التبغ هنا على شكل بودرة رطبة توضع في علب صغيرة، ويقوم المخزّن بوضع لقيمة منها بين الشفة السفلى واللثة. وهنالك من يقوم باستنشاقه أيضاً.

الشخص الذي يخزّن من 8- 10 لقيمات في اليوم، يحصل على كمية من النيكوتين تعادل ما يحصل عليه جراء تدخين من 30- 40 سيجارة.

يحتوي المُخزّن على التبغ والنيكوتين والمُحليات والأملاح ومواد كيماوية كثيرة يبلغ عددها 3000 مادة، منها 28 مادة مسرطنة.

72. لماذا يعتبر التخزين خطراً على الصحة العامة؟

يعتبر التخزين خطراً على الصحة العامة لسببين:

- انتشاره الكبير بين التلاميذ وطلاب الجامعات، أي بين الأعمار الشابة.
- الاعتقاد السائد أنه طريقة آمنة كبديل عن التدخين.

73. ما هي الأمراض التي يحدثها التخزين؟

يسبب التخزين العديد من الأمراض، يعتبر بعضها قاتلاً، وأهم هذه الأمراض:

- السرطان: خاصة سرطان جوف الفم والبلعوم، خاصة في أماكن التخزين.

- البقع البيضاء leukoplakia: وهي آفة ما قبل سرطانية تصيب مخاطية جوف الفم.
- أمراض القلب: ويعود هذا إلى تأثير النيكوتين على جهازي القلب والدوران (ذكرت سابقاً).
- أمراض اللثة والأسنان: يؤدي التخزين إلى تصبغ الأسنان، وانبعاث رائحة نفس كريهة، وسقوط سريع للأسنان، وسهولة نخرها خاصة بوجود السكر كأحد مكونات المُخزّن.

74. ما هي الأعراض التي يجب مراقبتها للكشف المبكر عن تطور سرطان جوف الفم؟

على المخزّن أن يقوم بفحص فمه خاصة أماكن التخزين، ومراجعة طبيبه عند ظهور أيٍّ من الأعراض والعلامات التالية:

- ظهور قرحة سهلة النزف وغير قابلة للشفاء.
- ظهور تورم في الوجه أو العنق.
- ظهور بقع بيضاء أو حمراء غير قابلة للشفاء.
- اضطرابات في المضغ والبلع أو في حركات اللسان والفك.
- حتى في ظل غياب أياً من هذه الأعراض، يجب مراجعة الطبيب دورياً كل 3 أشهر لكشف العلامات الأولى لتطور السرطان.

75. هل يسبب التخزين الإدمان على النيكوتين؟

يعتبر التخزين من أشد أشكال استهلاك التبغ إحداثاً للإدمان النيكوتيني، بسبب الكمية الإضافية من النيكوتين التي تضاف للمخزّن، وبسبب السلوك الإدماني للمخزّن، والذي يتجلى بازدياد عدد مرات التخزين في اليوم ، وبسبب ظهور أعراض السحب عند التوقف المؤقت عن التخزين.

الجزء الرابع

التدخين و بقية أفراد الأسرة

الفصل الأول

الدخان السلبي والتدخين السلبي

76. ماذا يعني الدخان السلبي؟

هنالك عدة مرادفات لتعبير الدخان السلبي passive smoke، فقد يدعى بالدخان الثانوي secondhand smoke، أو بدخان التبغ البيئي environmental tobacco smoke.

ويأتي من مصدرين، هما الدخان الصادر من جنبات السيكارة وبقية أشكال التدخين الأخرى أثناء احتراقها "الدخان الثانوي"، وللدخان الصادر عن زفير المدخن بعد استنشاقه للدخان وتصفيته بمروره عبر رئتيه "الدخان الثالثي".

يدعى تعرض المحيطين بالمدخن للدخان السلبي بالتدخين السلبي.

يتعرض الناس للدخان السلبي في المنازل ووسائل النقل والمطاعم وأماكن العمل.

تعتبر السيجارة المصدر الرئيس للدخان السلبي، يليها الأركيلة في بلداننا العربية، ثم السيكار والغليون.

77. هل يعتبر الدخان السلبي ضاراً؟

يحتوي الدخان السلبي على نفس المركبات الكيماوية التي يستنشقها المدخن والتي يبلغ تعدادها 4 آلاف مادة، منها 250 مادة سامة، وحوالي 50 مادة مسرطنة.

يستنشق المدخن 15٪ فقط من دخان السيكارة، أما 85٪ الباقية فتنطلق في الجو على شكل دخان سلبي.

تكون نسبة تركيز أول أكسيد الكربون والنيكوتين والقطران أعلى في الدخان السلبي من الدخان المستنشق بسبب الإحتراق الناقص للسيكارة.

يعتبر هي الفورمالدهيد والبنزن وكلور الفينيل والأرسينك والأمونيا وسيانيد الهدروجين، من أهم المواد السمية والمسرطنة الموجودة في الدخان السلبي.

يصنف الدخان السلبي حالياً باعتباره مادة محدثة للسرطان عند الإنسان.

78. كيف يتم قياس مستوى التعرض للدخان السلبي؟

يتم قياس مستوى تعرض غير المدخن للدخان السلبي بقياس تركيز الكوتينين cotinine في البول أو اللعاب، وهو المادة الناتجة عن استقلاب النيكوتين.

لوحظ أن مستوى الكوتينين عند الأطفال بعمر3- 11 سنة، يكون أعلى بمرتين مقارنة بمستواه عند البالغين غير المدخنين.

يكون مستوى الكوتينين أعلى عند الأطفال المتواجدين بمنزل يسمح فيه بالتدخين، مقارنة بمستواه عند الأطفال حيث لا يسمح بالتدخين في محيطهم.

79. لماذا يكون تأثير الدخان السلبي أشد على الأطفال منه على البالغين؟

يتأثر الأطفال بشكل أكبر عند التعرض للدخان السلبي ويعود هذا لعدة أسباب:

- حجم تعرض الأطفال للدخان السلبي: عموما يتعرض أربعة أطفال من كل خمسة للدخان السلبي.
- يكون الأطفال في مرحلة النمو الجسدي والعقلي، وتعرض أعضائهم لنقص أكسجة من جهة، وللمواد السامة من جهة أخرى، مما يعيق نموهم الجسدي والعقلي،

ويزيد من احتمال التحول المرضي للخلايا ولنقص المناعة.

- يتنفس البالغ من 14 إلى 18 مرة بالدقيقة، بينما يتنفس الطفل من 20 إلى 60 مرة بالدقيقة حسب عمره، وبالتالي يستنشق الطفل كمية أكبر من الدخان السلبي.
- يتعرض الأطفال للتدخين القسري، فهم لا يسيطرون على محيطهم، فالرضيع أو الطفل الصغير لا يستطيع أن يترك المكان المعبق بالدخان إذا لم يفعل الأهل ذلك.
- إن بقاء الطفل ساعة واحدة في غرفة عابقة بالدخان السلبي (كما هو الحال عليه بالنسبة للعائلات الفقيرة أيام الشتاء، حيث تتجمع في الغرفة المدفأة جميع أفراد الأسرة، ويتواجد في أغلب الأحيان أكثر من شخص مدخن في نفس الوقت) يعني عملياً تدخينه لعشرة سجائر.

80. هل يمكن أن يؤدي التدخين السلبي إلى الوفاة عند الأطفال؟

يسبب التدخين السلبي ما يدعى بتناذر موت الطفل المفاجيء، حيث يحدث موت مفاجيء عند الأطفال دون السنة من العمر، بشكل غير متوقع وغير مفسر. وهو السبب الأول للموت عند

الأطفال المعافين في هذه الفئة العمرية، حيث ترتفع النسبة إلى 3 أضعاف عند الأطفال لأمهات مدخنات أثناء الحمل ،أو عند تعرض الطفل للدخان السلبي بعد الولادة، أو الاثنين معا.

تؤثر المواد الكيماوية الموجودة في الدخان السلبي على مركز التنفس في الدماغ مما يؤدي لتثبطه.حيث لوحظ أن أجسام الأطفال المتوفين بسبب هذا التناذر تحتوي على تراكيز عالية من النيكوتين والكوتينين (الناتج عن استقلاب النيكوتين) مقارنة بالأطفال المتوفين لأسباب أخرى.

يمكن للآباء أن يقوا أبناءهم من الموت بهذا التناذر باتباع الخطوات الثلاث التالية:

- عدم تدخين الأم أثناء الحمل.
- عدم التدخين أمام الأطفال.
- وضع الطفل على ظهره عند نومه.

81. ما هي الأمراض والاختلاطات التي يتعرض لها الوليد بسبب تدخين الأم أثناء الحمل؟

1. نقص وزن الوليد بحوالي 200 غرام مقارنة مع الوليد لأم غير مدخنة.
2. يعاني الطفل من صعوبات في التعلم، واضطرابات سلوكية مثل فرط الحركة، وصعوبات

بالتحصيل المدرسي، وأمراض عصبية مثل الشلل الدماغي.

3. إمكانية إصابة الطفل بتشوهات خلقية مثل انشقاق الشفة وشراع الحنك، وتشوهات الأقدام والأطراف.
4. الإصابة بتناذر موت الطفل المفاجيء.

82. ما هي الأمراض التي يسببها تعرض الأطفال للدخان السلبي؟

يتعرض الأطفال لأمراض واختلاطات طبية عديدة بسبب التدخين السلبي:

1. يفاقم الدخان السلبي من شدة و تواتر نوبات الربو، كما أنه قد يكون السبب في حدوثه.
2. تتكرر حالات التهاب الأذن الوسطى بسبب التأثير المهيج للدخان على نفير اوستاش، وهذا يؤهب لإنتان الأذن ومن ثم خطر الإصابة بالصمم.
3. تتكرر حالات التهاب القصبات والتهاب الرئة عند الأطفال تحت عمر السنة والنصف.
4. يتضاعف عدد المرات التي يدخل فيها الأطفال للمشفى بسبب المشاكل التنفسية إذا كان أحد الوالدين مدخناً.

83. هل يزيد التعرض للدخان السلبي من نسبة الإصابة بسرطان الرئة؟

ترتفع نسبة الإصابة بسرطان الرئة من 20 إلى 30٪ عند المدخنين السلبيين، ويزداد خطر الإصابة بازدياد مستوى التعرض للدخان ومدة التعرض له. بالمقابل لا يوجد مستوى آمن لا يحدث معه الضرر، فالتعرض لكمية قليلة من الدخان السلبي قد تكون كافية لإحداث إذية خلوية تكون الأساس لتطور السرطان مستقبلاً.

84. هل ترتفع نسبة الإصابة بأمراض القلب والأوعية عند المدخن السلبي؟

- يزداد خطر الإصابة بأمراض القلب الإكليلية من 25 إلى 30٪ عند المدخن السلبي. وتكون الإصابة أكثر شدة وخطورة مقارنة بغير المتعرضين للدخان السلبي.
- يؤدي التعرض للدخان حتى لفترة قصيرة إلى زيادة في التصاق الصفيحات الدموية، ونقص في جريان الدم عبر الشرايين الإكليلية القلبية، وهذا يزيد من فرص تعرض الشخص لأمراض القلب الإكليلية.
- يؤدي التعرض للدخان حتى لفترة قصيرة إلى تخرب في بطانة الشرايين، كما يؤدي التعرض للدخان السلبي خمس

ساعات يومياً إلى ارتفاع مستوى الكولسترول السيئ بدم، وهذا يعرض الشرايين إلى التصلب العصيدي.

85. ما علي فعله لتجنب تعرض أفراد عائلتي للدخان السلبي؟

1. إذا كنت مدخناً أمتنع عن التدخين داخل المنزل، وعند الضرورة دخّن في الشرفة أو في غرفة معزولة جيدة التهوية.
2. اطلب من بقية أفراد العائلة والأصدقاء والزوار(دون خجل) بعدم التدخين في المنزل. وعند الضرورة اطلب منهم التدخين في الشرفة أو في غرفة معزولة جيدة التهوية.
3. اختر الأماكن العامة والمطاعم التي تمنع التدخين داخلها عند ذهابك إليها مع أفراد العائلة.

الفصل الثاني

التدخين والمرأة

ترتبط المرأة بالتدخين علاقة خاصة لا نجدها عند الرجل، فإذا كان عدد المدخنات هو عشر عدد المدخنين في بلداننا العربية، فإنهن أشد ولعاً بالسيجارة، وهن أقل ميلاً لترك التدخين، كما أن الطبيعة البيولوجية والهرمونية للمرأة تغير من تواتر بعض الأمراض المحرضة بالتدخين زيادة أو نقصاناً ناهيك عن الأمراض خاصة بالمرأة. بالإضافة إلى تعرض الحامل لمشاكل صحية هي وجنينها، حيث تأكد الدراسات أن المرأة المدخنة تستمر غالباً بالتدخين أثناء الحمل وأثناء فترة الإرضاع.

86. هل يؤثر التدخين على طبيعة وشدة الأمراض عند المدخنة؟

- لقد تجاوز سرطان الرئة سرطان الثدي باعتباره السبب الأول للموت عند النساء بسبب السرطان، فالتدخين هو المسؤول عن سرطان الرئة في 80٪ من الحالات.
- تصاب المدخنات بأمراض الرئة الإنسدادية المزمنة "أرام" بنسبة أعلى مقارنة بالمدخنين، وتكون نسبة الوفاة بسببها أعلى كذلك عند النساء، حيث تتضاعف نسبة موت المدخنات بسبب أرام 13 مرة مقارنة بغير المدخنات. غير أن نسبة التحسن في الوظيفة التنفسية بعد مرور عام على التوقف عن التدخين تكون مضاعفة عند النساء مقارنة بالرجال.
- على الرغم من كون موت النساء بسبب أمراض القلب الإكليلية يحدث بعد سن اليأس، إلا أن التدخين يضعف من عامل الحماية الفيزيولوجي للمرأة في سن النشاط التناسلي، وهذا يؤدي إلى تضاعف خطر إصابة المدخنة الشابة بأمراض القلب الإكليلية .
- تزداد نسبة إصابة المرأة المدخنة بترقق العظام بعد سن اليأس، وهذا يؤدي بدوره لازدياد نسبة حدوث كسر عنق الفخذ.

- يسارع التدخين من تشكل التجاعيد في وجه المرأة، مما يساعد على الهرم المبكر.
- هنالك علاقة محتملة بين التدخين وكل من سرطان عنق الرحم وسرطان الثدي.

87. هل يؤثر التدخين على خصوبة المرأة؟

من الثابت تراجع في خصوبة المرأة المدخنة، حيث تحتاج لضعف المدة التي تحتاجها المرأة غير المدخنة للحمل. وكلما كان عمر المدخنة أكبر واستهلاكها للدخان أكثر كلما تراجع احتمال الحمل حتى الوصول للعقم.

يؤثر التدخين على خصوبة المرأة بعدة آليات هي:

1. إنقاصه لتصنيع الأوستروجين ويتم ذلك عبر الآليات التالية:
   - يثبط النيكوتين أحد الإنزيمات الأساسية المسؤولة عن تصنيع الأوستروجين.
   - يحث القطران على سرعة تخرب الأوستروجين.

لكن التوقف عن التدخين يوقف تأثير هذين الفعلين.

2. تخريب البويضات داخل المبيض:

تعمل الكربوهدرات العطرية متعددة الحلقات (وهي مركبات مسرطنة تنبعث من الإحتراق الناقص للفيول والفحم

والخشب والتبغ أيضاً ...) على الارتباط بمستقبلات الكربوهدرات العطرية المتواجدة على سطح البويضات في المبيض، وتحرض بارتباطها هذا مورثة تدعى بكس bax، ويؤدي هذا بدوره إلى انطلاق سلسلة من العمليات، تؤدي في النهاية إلى توقف تطور البويضات ومن ثم موتها. لذلك تتهم هذه الكربوهدرات العطرية بإحداثها المبكّر لسن اليأس، بسبب تدميرها المتواصل لخلايا المبيض المسؤولة عن إفراز الهرمونات النسائية وإعداد البويضة للإلقاح وتطور الدورة الطمثية.

وهذا التأثير غير قابل للعكس بالنسبة للبويضات التي تعرضت للفعل السمي لهذه المركبات.

3. الإنتان والحمل خارج الرحم:

- يضعف التدخين مناعة المرأة مما يعرضها لإنتانات تناسلية خاصة بالكلاميديا.
- يضعف النيكوتين من حركة الأبواق، ويحرض على تشنجها، ويثبط حركة الأهداب داخلها، وهذا يضاعف من خطر الحمل خارج الرحم.

4. تأثير التدخين على الرحم:

- ينقص التدخين من التروية الدموية للرحم عبر الفعل المقبض للأوعية للنيكوتين، كما تنقص كمية الأوكسجين الواصلة له بفعل أول أكسيد الكربون،

ويـؤدي هـذا إلى تراجـع إمكانيـة تعشـيش البويضـة الملقحة ببطانة الرحم مما يؤدي إلى فشل تطور الحمل.

- يزيـد نقـص التوعيـة الدمويـة مـن حـدوث الإجهـاض العفـوي، الـذي يـزداد بازديـاد عـدد السـجائر المدخنـة، وكذلك بالتعرض للتدخين السلبي.
- التـأثير السـمي المباشـر للنيكـوتين علـى البيضـة الملقحة مما يؤدي إلى موتها.

88. ما هي الاختلاطات الحمليّة التي يحدثها التدخين؟

تفشـل نصـف المـدخنات في التوقـف عـن التـدخين أثنـاء الحمـل، وهـذا يعرضـها لعـدد مـن الاختلاطـات، والـتي تـرتبط بعـدد السـجائر المدخنة باليوم، وهذه الاختلاطات هي:

- تتضـاعف الاختلاطـات المشـيمة عنـد المدخنـة الحامـل، وأهـم هـذه الاختلاطـات اثنـان همـا ارتكـاز المشـيمة الـواطيء، أي توضـعها في القسـم السـفلي مـن الـرحم بحيـث يغطـي جـزء منهـا أو كلـها فوهـة عنـق الـرحم، وانفصـال المشـيمة المبكـر، أي قبـل موعـد الـولادة. يـؤدي هـذان الاختلاطـان إلى حـدوث نزف نسائي غزيـر قبـل أو أثنـاء الـولادة، ويعـرض هـذا حيـاة كـل مـن الأم والجـنين للخطـر، مـع احتمـال اللجـوء إلى العملية القيصرية.

- تزداد نسبة حدوث تمزق الأغشية الباكر أي تمزق الكيس المحيط بالجنين، وبالتالي خروج السائل بغزارة من المهبل، ويستدعي هذا تحريض الولادة بشكل مبكر، إذا حدث التمزق قبر اكتمال الأسبوع 37 من الحمل، مما يعرض لولادة الخديج.
- تزداد بشكل بسيط نسبة موت الجنين داخل الرحم، وكذلك الحال بالنسبة للإجهاض العفوي.

89. هل يتأثر المولود لأم مدخنة أثناء الحمل؟

يتعرض الجنين ومن ثم الوليد لعدد من المشاكل الصحية بعضها مميت، أولا بسبب تلقي الجنين كمية أقل بما يقدر بـ 15٪ من الأوكسجين عبر المشيمة، وذلك بسبب تأثير النيكوتين المقبض لشرايين الرحم من جهة، وبسبب توضع أول أكسيد الكربون على مراكز ارتباط الأوكسجين في كريات الدم الحمراء، وثانياً بسبب التأثير السمي لعدد من المواد المتواجدة في الدخان على المشيمة مباشرة:

- تنسب 20٪ من حالات نقص وزن الوليد إلى التدخين أثناء الحمل، حيث ينقص وزن المولود حوالي 200 غرام مقارنة بالمولود لحامل غير مدخنة. إن توقف الحامل عن

التدخين في الثلث الأول من الحمل يلغي نهائياً خطر هذا الاختلاط، وتوقفها عن التدخين في أي لحظة من عمر الحمل حتى في الثلث الأخير منه يحسن من نمو الجنين.

- تزداد نسبة الولادة الباكرة (الخديج)، حيث يكون التدخين السبب في حوالي ربع الحالات.
- تزيد كلا الحالتين السابقتين من خطر تعرض الوليد لمشاكل عصبية مثل الشلل الدماغي والتأخر العقلي وصعوبات التعلم، بالإضافة إلى ارتفاع نسبة موت المولود، والتي تتضاعف مرة ونصف مقارنة بالمولودين لأمهات غير مدخنات.
- تكون أعضاء المولود أصغر حجماً وأقل تطوراً، خاصة الرئة.
- يزداد 3 مرات خطر حدوث تناذر موت الرضيع المفاجيء.
- يدخل رضيع المدخنة أثناء الحمل المستشفى مرتين أكثر في الأشهر الثماني الأولى من عمره مقارنة بأقرانه.
- احتمال تدخين الشخص يكون أكبر إذا كان قد تعرض للدخان وهو جنين.

90. ما هو خطر تناول حبوب منع الحمل الفموية عند المرأة المدخنة؟

يعتبر كل من تقدم عمر المرأة والتدخين وحبوب منع الحمل الفموية المركبة (تحتوي الأوستروجين الصنعي والبروجسترون) عوامل خطر لحدوث أمراض القلب والأوعية، خاصة احتشاء العضلة القلبية والسكتة الدماغية والخثار الوريدي. لذلك فإن اجتماع اثنين من هذه العوامل الثلاث أو ثلاثتها في نفس الوقت، يضاعف عدة مرات خطر الإصابة بهذه الأمراض.

وحتى نفهم العلاقة بين هذه العوامل الثلاث نذكر بعضاً من إحصائيات منظمة الصحة العالمية عام 1990 حول خطر حدوث احتشاء العضلة القلبية بتغير العوامل الثلاث:

- لا تعتبر حبوب منع الحمل الفموية المركبة عامل خطر وعائي عند النساء تحت سن 35 سنة.
- يتضاعف خطر الإصابة باحتشاء العضلة القلبية 10 مرات عند المرأة المدخنة والمتناولة لحبوب منع الحمل الفموية المركبة وعمرها دون الخامسة والثلاثين.
- يتضاعف خطر الإصابة باحتشاء العضلة القلبية 10 مرات عند المرأة المتناولة لحبوب منع الحمل الفموية المركبة وغير المدخنة، وعمرها فوق الخامسة والثلاثين.

- يتضاعف خطر الإصابة باحتشاء العضلة القلبية 120 مرة عند المرأة المدخنة والمتناولة لحبوب منع الحمل الفموية المركبة وعمرها يزيد عن الخامسة و الثلاثين.

لذلك يمنع إعطاء حبوب منع الحمل الفموية المحتوية على الأوستروجين الصنعي للنساء بعد سن الخامسة والثلاثين، أو المدخنات لأكثر من 15 سنة. بينما يسمح باستخدامها عند النساء بعمر 16- 25 سنة.

91. ما هو تأثير تدخين المرأة على سلامة الإرضاع؟

1. تكون نسبة النساء اللاتي يملن لعدم إرضاع أطفالهن أعلى في حال كونهن مدخنات.
2. المدة التي ترضع فيها الأم المدخنة أقل من تلك التي ترضع فيها الأم غير المدخنة.
3. يكون إدرار الحليب أقل عند الأم المرضعة المدخنة.
4. يكون منعكس المص أضعف عند الأم المرضعة المدخنة.
5. يكون تركيز البرولاكتين(و هو الهرمون الدموي المحرض على استمرار در الحليب) في دم الأم المدخنة أقل منه عند الأم غير المدخنة.

92. ما هو تأثير حليب الأم المدخنة على الرضيع؟

1. قد يشكو الرضيع من أعراض هضمية مثل غثيان وإقياء ومغص وإسهال.

2. يكون معدل نمو الرضيع أقل من أقرانه لأمهات غير مدخنات.
3. يؤدي تلقي الرضيع للنيكوتين عن طريق الحليب إلى اضطرابات في دورة نومه، وتزداد هذه الاضطرابات طردا مع كمية السجائر التي تدخنها الأم.
4. يكون تركيز اليود في حليب الأم المدخنة أقل من تركيزه في حليب الأم غير المدخنة، وهذا يعرّض الرضيع لنقص كمية اليود وبالتالي اضطراب نشاط الغدة الدرقية.
5. لا ننس هنا جميع الآثار السلبية التي يتعرض لها الرضيع بسبب التدخين السلبي.

93. هل ينصح باستمرار إرضاع الأم المدخنة؟

يجب أن تستمر الأم في إرضاع طفلها حتى لو استمرت بالتدخين وذلك لسببين:

- بسبب المحاسن الكثيرة للإرضاع الوالدي مقارنة مع الإرضاع الصناعي، خاصة في الدول النامية، فهو حليب مجاني ومعقم ومتوفر في كل الأوقات ويجنّب الرضيع مشاكل الإرضاع الصناعي.
- يقل تعرض الطفل الذي ترضعه أمه المدخنة للإنتانات التنفسية مقارنة مع الطفل المعرض للدخان السلبي والذي يتغذى بواسطة الحليب الاصطناعي.

94. ما الذي يجب فعله للإقلال من المخاطر الناجمة عن إرضاع الأم المدخنة؟

- الأسلم أن تتوقف الأم عن التدخين أوفي أسوأ الأحوال الإقلال منه.
- يحتاج الجسم ما بين ساعة ونصف وساعتين للتخلص من النيكوتين، لذلك تنصح الأم بالتدخين بعد الإنتهاء من إرضاع طفلها.
- يجب عدم تدخين الأم قبل أو أثناء الإرضاع لأن ذلك يثبط منعكس المص الضروري لاستمرار در الحليب.
- لا يجب أن تدخن الأم أمام الرضيع لأن ذلك يعرضه لآثار الدخان السلبي.

الجزء الخامس

الإقلاع عن التدخين

الفصل الأول

مقدمات الإقلاع عن التدخين

95. لماذا تحظر المواد الإدمانية ويسمح بالتدخين مع أنه يسبب الإدمان؟

يعود السبب في ذلك إلى التأخر في كشف مشاكل التدخين، ففي اللحظة التي تم فيها إثبات الفعل الإدماني للدخان، كان عدد المدخنين وصل إلى عدة مئات من الملايين. وإذا علمنا أن نسبة الإدمان بين المدخنين تصل إلى 80٪ نعرف صعوبة اتخاذ مثل هكذا قرار بحظر التدخين، وربما الخطوات التدريجية التي تتخذها الدول للتضييق شيئاً فشيئاً على المدخنين لدفعهم لترك التدخين طواعية، وهو ما يعتبر أنجع من الخطوات الإستئصالية، والتي لا يستطيع القطاع الصحي في أعظم الدول من تحمل عواقبها الفجائية.

96. متى يفكر المدخن بالتوقف عن التدخين؟

هنالك عدة أسباب تدفع المدخن إلى ترك التدخين وهي:

1. خوف المدخن على مستقبله ومستقبل عائلته الصحي.
2. تغير نمط حياة المدخن.
3. الكلفة المرتفعة للتدخين.
4. إصابة المدخن بإحدى اختلاطات التدخين.
5. موت قريب أو حبيب أو صديق بسبب التدخين.

97. هل من نصائح تقدم إلى من لا يستطيع الإقلاع عن التدخين؟

إن التوقف عن التدخين هو الضمانة الوحيدة للحد من اختلاطاته، أما في حال عدم تمكن المدخن من اتخاذ مثل هكذا قرار لأسباب قاهرة، فعليه أن يراقب ظهور أعراض قد تعتبر كاشفة لإختلاطات التدخين ومراجعة الطبيب دون تأخر، متذكرين المثل القائل بأن الرمد أفضل من العمى:

1. إجراء فحص دوري للكشف عن الآفات ما قبل السرطانية مثل اللطخة البيضاء في مخاطية جوف الفم.

2. الانتباه لظهور أعراض عامة مثل فقد الشهية وفقد الوزن والتعب العام والصداع والدوخة.
3. ظهور أعراض تنفسية مثل السعال والزلة التنفسية والصفير أثناء الشهيق أو الزفير(تشنج القصبات) ونفث الدم وخشونة الصوت.
4. تغير صفات السعال أو ترافقه مع تقشع أصفر أو أخضر اللون أو ترافقه مع نفث الدم.
5. تكرر الإنتانات القصبية و الرئوية.
6. ظهور ألم صدري وخفقان القلب ووذمة بالأطراف السفلية.

98. ما هي الفوائد الصحية للإقلاع عن التدخين؟

يطرأ تحسّن تدريجي على الحالة الصحية للمقلع عن التدخين بمرور الوقت، ويقترب شيئاً فشيئاً من حالة غير المدخن، حيث تنخفض باستمرار احتمالات إصابته بالأمراض والاختلاطات الناجمتين عن التدخين.

يوضح هذا الجدول التحسن الحاصل للمقلع عن التدخين بمرور الوقت.

مدة الإقلاع عن التدخين	التحسن الحاصل خلال هذه المدة
20 دقيقة	ينخفض كل من معدل ضربات القلب والضغط الشرياني
8 ساعات	ينخفض مستوى أول أكسيد الكربون ويرتفع مستوى الأوكسجين بالدم
48 ساعة	تنخفض فرصة الإصابة بأزمة قلبية، يبدأ كل من حاستي الشم و الذوق بالتحسن
72 ساعة	تتوسع القصبات التنفسية، ويصبح التنفس أكثر سهولة، و تتحسن الوظيفة الرئوية.
من أسبوعين إلى 3 أشهر	يتحسن الجريان الدموي، وتتحسن الوظيفة التنفسية 30٪.
6 أشهر	يتحسن كل من السعال واحتقان الجيوب الأنفية والتعب والزلة التنفسية
سنة	ينخفض خطر الإصابة بأزمة قلبية إلى النصف.
5- 15 سنة	يصبح خطر الإصابة بالسكتة معادلاً للشخص الذي لم يدخن طيلة حياته
10 سنوات	ينخفض خطر الموت بسبب سرطان الرئة إلى النصف
15 سنة	يصبح خطر الموت بسبب أزمة قلبية معادلاً للشخص الذي لم يدخن طيلة حياته

99. ما هي مظاهر التحسن بالمظهر العام؟

- تراجع التجاعيد الجلدية.
- زوال رائحة النفس الكريهة.
- زوال تصبغ الأسنان.
- تراجع أمراض اللثة.
- زوال رائحة الثياب السيئة.
- زوال تصبغ الأصابع بالصفار.

100. ما هي فوائد الإقلاع عن التدخين على الصعيد الشخصي والاجتماعي؟

- فكر بالمبالغ التي وفرتها من جراء ترك التدخين (انظر السؤال رقم 9).
- سوف تشعر بالافتخار، وتزداد ثقتك بنفسك، ولن تنسى اليوم الذي توقفت فيه عن التدخين، لأنه نقطة تحول كبيرة في حياتك.
- لم تعد تتحكم السيجارة بحياتك. تذهب أينما تريد دون إحراج، ودون سماع تعليقات من هنا وهناك، ودون الحاجة لبذل الكثير من الانتباه عند التدخين أمام الأطفال والكبار.
- أصبحت مثالا يُحتذى به في محيطك خاصة لدى أطفالك.

- يعود تذوقك للطعام لسابق عهده بعودة حاستي الشم والذوق لطبيعتهما.
- عودة حياة النشاط والفعالية، فلن تلهث بعد الآن عند صعود الدرج، أو عند شراء وحمل حاجيات المنزل اليومية.
- لن تشعر بعد الآن بالإحراج أمام عبارات ممنوع التدخين المنتشرة في كل مكان.

101. هل يستفيد كل من ترك التدخين من هذه الفوائد؟

يستفيد كل من أقلع عن التدخين بغض النظر عن جنسه وعمره.

كذلك الحال بالنسبة للمصاب بإحدى إختلاطات التدخين، فمثلاً يتراجع خطر معاودة الإصابة باحتشاء العضلة القلبية إلى النصف عند المقلع عن التدخين بعد إصابته باحتشاء عضلة القلب، كما يتراجع إلى النصف خطر الموت المبكر عند نفس الشخص.

يتراجع إلى النصف خطر الموت خلال الخمسة عشرة سنة التالية للإقلاع عن التدخين قبل سن الخمسين مقارنة مع الشخص الذي استمر بالتدخين.

الفصل الثاني

كيف نواجه مشاكل السحب

102. لماذا من الصعب الإقلاع عن التدخين؟

يقول مارك توين: من السهل الإقلاع عن التدخين، لقد فعلت ذلك ألف مرة.

السبب في ذلك هو الفعل الإدماني للنيكوتين، فالمدخن لا يستطيع أن يتحمل أعراض السحب خلال الفترة الحرجة الممتدة لأسبوعين أولاً، ولا يستطيع مقاومة الحنين إلى التدخين هذا الشعور الذي يمتد لأشهر وأحيانا لسنوات، وهو ما يتعلق بالاعتماد النفسي السلوكي ثانياً. ومن هنا تكون معدلات العودة للتدخين مرتفعة جداً.

على المستوى الإحصائي، يفكر ثلاثة أرباع المدخنين في ترك التدخين، يبدأ نصفهم خطوات جدية في هذا الاتجاه، ولكن ينجح 6٪

فقط في الإقلاع نهائيا عن التدخين. بالمقابل ينجح نصف من يعيد الكرة مرتين أو أكثر في الإقلاع عن التدخين، بينما يحن 20٪ ممن ترك التدخين إلى العودة للسيجارة.

103. ما هي العوامل التي تزيد من احتمال فشل محاولة ترك التدخين؟

1. تدخين السيجارة الأولى خلال نصف ساعة من الاستيقاظ صباحاً.
2. بدء التدخين بسن مبكرة تحت عمر 18 سنة.
3. الجنس: تكون المدخنة أقل ميلاً لترك الدخان من المدخن.
4. عدد السجائر المدخنة باليوم.
5. مستوي تركيز النيكوتين بالدم.
6. مدة التدخين.
7. يعود معظم من دخن عدد من السجائر في الأسبوعين الأوليين لمحاولة ترك التدخين، يعود إلى التدخين خلال الستة أشهر الأولى، فيما ينجح نصف من لم يدخن في الأسبوعين الأوليين في ترك التدخين.

104. ما هي أعراض السحب، وكيف يمكن التغلب عليها؟

لا يعاني كل من يترك التدخين من أعراض السحب، وتختلف شدة هذه الأعراض من شخص لآخر، فالبعض يصاب

بأعراض طفيفة متحملة دون الحاجة لمساعدة، ويصاب البعض الآخر بأعراض شديدة قد تدفعه للتوقف عن متابعة المحاولة.

الغضب والقلق:

- ما أن يتوقف الشخص عن التدخين حتى يتحول لشخص آخر مملوء بالغضب والتهيج لأتفه الأسباب، يتصرف كمن فقد عزيزاً، يفرّغ توتره بالمحيطين به.
- على المدخن هنا أن يخبر الأهل والأصدقاء بقراره هذا مسبقاً كي يتحملوا ما سوف يبدر عنه من مزاج سيء.
- يستمر تعكر المزاج حوالي أسبوعين ويلي ذلك تحسن تدريجي.

السعال والتقشّع:

- يصاب معظم المقلعين عن التدخين بسعال منتج للقشع اعتباراً من اليوم الثاني، ويستمر حوالي أسبوعين، ويعتبر هذا علامة تحسن مؤشراً لعودة الأهداب القصبية لنشاطها الطارد للمواد الضارة من الجهاز التنفسي.
- يرافق السعال هذا تحسن في الزلة التنفسية. يساعد الإكثار من شرب الماء على تسهيل خروج القشع مع السعال. لكن من الضار جداً استخدام مثبط سعال في هذه المرحلة.

الصداع:

- يصاب غالبية الأشخاص بصداع بدرجات مختلفة من حيث الشدة، ويستمر حوالي أسبوعين كذلك، ويعود ذلك لأسباب عديدة منها:
  - عودة مستوى الأوكسجين الدموي لسابق عهده.
  - حالة الشدة النفسية المرافقة لترك التدخين.
  - اضطرابات النوم.
  - تغير النظام الغذائي.
  - ارتفاع تركيز الكافئين بالدم.
- ينصح الشخص باللجوء للمسكنات البسيطة مثل الأسبرين والباراسيتامول، والإقلال إلى النصف كمية القهوة والشاي المتناولة في اليوم، حيث يزيد الجسم من امتصاص الكافئين عند التوقف عن التدخين.

الأرق واضطرابات النوم:

- يميل البعض إلى زيادة ساعات النوم، بينما يصاب آخرون بالأرق، أو يستيقظون عدة مرات أثناء الليل.
- ينعكس ذلك سلباً على مزاج الشخص أثناء النهار، خاصة إذا ترافق ذلك مع الإحساس بالنعاس والتعب.
- يمكنك مواجهة صعوبات النوم المؤقتة هذه وذلك باللجوء إلى الخطوات التالية:

- انقص كمية الكافئين المتناولة خلال اليوم (كمية الشاي و القهوة).
- خذ سوائل ساخنة مهدئة مثل اليانسون.
- لا تنم أثناء النهار.
- قم ببعض التمارين المتعبة في المساء.
- استمع للموسيقى الهادئة وأنت في السرير.
- خذ حماماً دافئا قبل التوجه للسرير.
- قم بإجراء تمارين الاسترخاء والتنفس العميق قبل التوجه للسرير.

نقص التركيز:

- يعتبر النيكوتين حاثاً عصبياً، يزيد من تركيز المدخن، ويحافظ على يقظتهم واستيقاظهم. وما أن يختفي بشكل مفاجيء من الجسم، حتى يشعر التارك للتدخين بأنه تعب ومنهك.
- كما ويزيد الشعور بالحنين للتدخين من نقص التركيز، وذلك بتشتيت انتباه الشخص. وكذلك الحال بالنسبة لظهور بقية أعراض السحب التي تفاقم من نقص التركيز.
- للتغلب على هذا الوضع، حاول أن تأخذ فترات من الراحة أثناء القيام بعملك، تناول طعاماً صحياً كالخضار

والفواكه الطازجة، وأكثر من تناول الماء، وقم بالتمارين الرياضية وتمشى في الهواء الطلق.

التعب:

- لا تقلق إذا أحسست بالتعب في الأيام الأولى من تركك للتدخين، فهذا أحد أعراض تكيف جسمك مع الوضع الجديد. لقد اعتاد جسمك على تحريض النيكوتين الذي يزيد من معدل الاستقلاب في الجسم وبالتالي توليد الطاقة الإضافية المطلوبة، وإن انقطاعك المفاجيء عن التدخين سوف يجعلك تخسر مؤقتاً هذه الكمية من الطاقة المتولدة بفعل النيكوتين. لكن هذه التغيرات تبقى أمراً مؤقتاً لأن الجسم بحاجة لبعض الوقت للعودة للحالة الطبيعية، أي توليد الحاجة من الطاقة دون تحريض خارجي قسري (النيكوتين هنا).
- لا تتناول الأغذية الغنية بالسكريات لمكافحة هذا الإحساس بالتعب، بل تناول الأغذية الصحية، وأكثر من شرب الماء، وخذ أقساطاً من الراحة عند قيامك بعمل ما، ولا تفوت وجبة الإفطار التي تساعدك على مواجهة تعب النهار.
- ستشعر بعد أسبوعين أن نشاطك أصبح أفضل بكثير عما كان عليه قبل ترك التدخين، فقلبك ورئتيك بدؤوا

التخلص من مشاكل التدخين، وأصبح تركيز الأوكسجين في دمك طبيعياً.

الإمساك:

- يحث النيكوتين الأمعاء، وهو ما يقلل مشاكل الإمساك عند المدخنين، فعمل النيكوتين هنا يشبه عمل المسهلات. إلا أنه عند ترك التدخين يزول النيكوتين من الدم، وبالتالي يزول الفعل المحرض للنيكوتين على الأمعاء، وهذا ما يجعل تارك التدخين يصاب بالإمساك.
- يحتاج الجهاز الهضمي لعدة أسابيع لمعاودة عمله الطبيعي دون تدخل خارجي من النيكوتين.
- حاول خلال هذه الفترة الانتقالية التخلص من الإمساك باللجوء إلى تناول الأطعمة الغنية بالألياف والخضار والفواكه الطازجة، ولا تنسَ أن تشرب حوالي لترين من الماء، إضافة إلى ممارسة الرياضة.

ازدياد الشهية والإحساس بالجوع:

- يؤدي الإقلاع عن التدخين إلى زيادة في تناول الطعام، بسبب تحسن الشهية وتحسن كل من حاستي الشم والذوق أيضاً. هذه الملاحظة صحيحة جزئياً، غير أن السبب الحقيقي يعود إلى كون التدخين يترافق مع زيادة في معدل الاستقلاب في الجسم فيصل إلى 10٪، كما

يعتبر النيكوتين الموجود في الدخان من العوامل التي تزيد من تولد الحرارة (أحد أشكال صرف الطاقة في الجسم).

- عند التوقف عن التدخين يعود معدل الاستقلاب إلى حالته الطبيعية، وبالتالي يصبح هنالك فائض في وارد الطاقة عن حاجة الجسم، مما يعني زيادة في الوزن إذا ما حافظ المقلع عن التدخين على نفس الوارد الغذائي.

الاكتئاب:

- قد تشعر في الأسابيع الأولى بحالة من الاكتئاب، فللنيكوتين فعل مضاد للإكتئاب من خلال تحريضه على إفراز الدوبامين المعروف برفعه للمزاج .
- لمواجهة هذا الشعور حاول أن تظل إيجابياً، وأن تحيط نفسك بالأهل والأصدقاء خلال هذه الفترة الحرجة.
- إذا شعرت بأنك محبط فعلاً، قم بزيارة طبيبك، لأنك قد تحتاج لمضاد اكتئاب.

الإحساس بالتنميل:

- بسبب تحسن الجريان الدموي في كل شرايين الجسم ومنها الشرايين الصغيرة في الأصابع، وبسبب زيادة كمية الأوكسجين التي يحملها الدم بعد التوقف عن التدخين،

قد تشعر بتنميل في أصابع القدمين واليدين، لا تجزع فهذه علامات تحسن.

105. ما هي مدة السحب؟

تبدأ أعراض السحب بالظهور بعد اليوم الأول من التوقف عن التدخين، وتصل الأعراض إلى ذروتها شدّةً في اليومين الثالث والرابع، وتبدأ بعدها بالتراجع تدريجياً لتبدأ بالاختفاء اعتباراً من اليوم العاشر.

يعتبر الأسبوع الأول حاسماً في مقاومة المقلع عن التدخين لأعراض السحب، حيث يكون خطر النكس في أوجه، وتجاوز هذه الفترة يعني عملياً النجاح في التخلص من أعراض السحب الجسدية.

أما الحنين للسيجارة فقد يستمر لأشهر وسنوات، ويحدث بسبب الاعتماد النفسي السلوكي، وهو من أهم أسباب العودة للتدخين.

106. لماذا يحن تارك التدخين للسيجارة؟

تظهر الدراسات بقاء الشعور بالحنين للسيجارة عند حوالي ربع تاركي التدخين.

لا يوجد تفسير دقيق لهذا الشعور، ولكن هنالك سببين مفترضين ربما يشرحان ذلك:

- يعتقد أن الإدمان ببعده النفسي السلوكي يحتاج لفترة طويلة للزوال. فربط التدخين بمواقف سلوكية معينة مثل ارتشاف القهوة والشاي، أو عند الحديث بالهاتف، أو في مناسبات الفرح والترح، وكذلك ربط الفعل الإيجابي للتدخين الرافع للمزاج بمواقف معينة، تجعل تارك التدخين يتذكر السيجارة كلما تعرض لهذه المواقف (المنعكس الشرطي الثانوي). وكما أن هذا الترابط تولد عبر عدة سنوات، يعتقد أن ذلك بحاجة لعدة شهور وربما لعدة سنوات للتخلص من هذا الترابط.
- قد يكون النيكوتين وبعض مركبات التبغ قد أحدث تغيراً بنيوياً في الدماغ، وهذا يحتاج لشهور وسنوات لإصلاح هذا التغير البنيوي.

107. ما علي فعله لمواجهة الحنين للتدخين؟

تستمر في معظم الحالات هذه الرغبة التي لا تقاوم لتدخين سيجارة لدقائق عديدة تمر على المقلع عن التدخين وكأنها دهرا..

تكمن الصعوبة هنا في تحول التدخين إلى نمطية آلية مرتبطة بشكل وثيق بتصرفات ومواقف تتكرر عشرات المرات في اليوم، لأنها أصبحت روتينية وطقوسية (ارتشاف القهوة والشاي، قراءة الجريدة، ركوب الباص، بعد الطعام...). وفي كل موقف من هذه

المواقف يطلق الدماغ الإشارات للتدخين. وكذلك يكون الأمر عند التعرض لمواقف عاطفية مثل الضجر والشدة والوحدة.

حتى لا تستسلم لهذه الرغبة التي تعني فشلك في الإقلاع عن التدخين، هنالك عدة خطوات عليك إتباعها:

الخطوة الأولى:

عليك تحديد المواقف المطلقة لهذه الرغبة الجامحة للتدخين:

- عند الاستيقاظ
- عند ارتشاف قهوة الصباح.
- عند قراءة الجريدة.
- في الطريق للعمل.
- عند أخذ استراحة أثناء العمل.
- بعد وجبة الطعام.
- عند مشاهدة التلفاز.
- عند التخاطب مع الأصدقاء.
- في حالات الشدة والضيق والضجر.

في حالات الفرح و السهر.

الخطوة الثانية:

عليك القيام بشيء ما عند التعرض لهذا الرغبة الجامحة للتدخين، متذكرا أن هذا الشعور يستمر لعدة دقائق فقط:

1. حاول تأخيرها: لا تستسلم بسهولة بأن تشعل سيجارة، بل انتظر لدقائق فغالباً ما تكون هذه الرغبة عابرة.
2. شتت تفكيرك: لا تفكر بالتدخين، بل حاول فعل شيء ما يبعد ذهنك عن التفكير بالسيجارة (قم بالمشي جيئة وذهاباً، استعد أسباب تركك للتدخين، فكر بما حققته من تقدم حتى الآن...).
3. تنفس بعمق: خذ نفساً عميقاً واحبسه لمدة خمس ثوان، وأخرجه بهدوء خلال سبع ثوان، كرر ذلك ثلاث مرات. سوف تشعر بزوال التوتر وبالاسترخاء.
4. اشرب الماء: اشرب الماء ببطء واتركه في فمك لبعض الوقت.

الخطوة الثالثة:

حاول تغيير المواقف المطلقة لهذه الرغبة وذلك بتغيير روتين حياتك وعاداتك، مثلاً:

- انهض بسرعة من السرير عند الاستيقاظ وقم ببعض التمارين الرياضية.
- لا تشرب قهوة الصباح واستبدلها بكأس عصير.
- تصفح كتاباً في طريقك إلى العمل.
- ضع علكة في فمك.
- ضع أمامك الفواكه عند مشاهدة التلفاز.

- قــم بــالتنزه أو بتمــارين الاســترخاء عنــد التعــرض لشــدة نفسية أو عند الشعور بالضجر والملل.

- تواصل مع الأصدقاء ولو عبر الهاتف.

- توجــه إلى الســينما أو المســرح أو شــارك بالنشــاطات الثقافيــة والاجتماعية.

الفصل الثالث

من مدخن إلى غير مدخن

108. ما هي مراحل الانتقال من مدخن إلى غير مدخن؟

يمر الشخص المدخن بخمسة مراحل للتحول إلى غير مدخن.

1. مرحلة عدم التفكير:

لا يفكر المدخن في هذه المرحلة بترك التدخين. وهو على استعداد تام للدفاع عن خيار التدخين، متعذراً بفشل المحاولات السابقة، أو بأنه شديد الإدمان على التدخين. ولا تعنيه العبارة التحذيرية المكتوبة على علبة التدخين.

2. مرحلة التفكير:

يبدأ المدخن في هذه المرحلة التفكير بضرورة إيقاف التدخين، ولكنه غير جاهز لذلك. يبدأ بالتفكير بعواقب

التدخين، وينظر إليه بأنه مشكلة يجب حلها، ويكون حساساً للتحذيرات التي تطلق حول مخاطر التدخين، ويبدأ بتلمس العقبات التي تمنعه من إيقاف التدخين.

3. مرحلة الإعداد:

يتخذ المدخن القرار بضرورة إيقاف التدخين، ويبدأ بالتحضر لذلك. يبدأ بترجيح كفة فوائد الإقلاع على كفة فوائد الاستمرار، و يبدأ باتخاذ بعض الخطوات البسيطة مثل الإقلال من عدد السجائر المدخنة، ثم يعلن نيته بوضوح ويحدد ساعة الصفر.

4. مرحلة الفعل:

بعد اتخاذ القرار وتحديد ساعة البدء، يضع خطة العمل ويبدأ بتطبيقها (انظر السؤال التالي). ويصبح في هذه المرحلة مقلعاً هشاً عن التدخين. تستمر هذه المرحلة حوالي ستة أشهر يحتاج فيها المدخن السابق إلى الدعم خاصة من محيطه ليتحول من مقلع هش إلى مقلع صلب.

5. مرحلة التحول إلى غير مدخن:

يكون المقلع هنا قادراً على مواجهة حالات الإغراء للعودة للتدخين، ومواجهة مشاعر الحنين للسيجارة التي تهب بين الفينة والأخرى. وإذا حدث أن دخن سيجارة أحد المرات، فإنه يرتكس بطريقة تجعله لا يكرر هذا الفعل مرة أخرى.

109. كيف أقلع عن التدخين؟

يقول المدخن: لا تقل لي توقف عن التدخين، بل قل لي كيف.

في الحقيقة لا توجد طريقة جاهزة سلفاً، لكن هنالك عناصر أساسية يجب احترامها عند التفكير بالإقلاع عن التدخين:

اتخذ قرار ترك التدخين:

يجب أن يصدر هذا القرار عن قناعة، وتكون هذه القناعة صلبة بما فيه الكفاية لاتخاذ قرار الإقلاع عن التدخين إذا تضمنت النقاط التالية:

- القناعة بأن التدخين يسبب العديد من الأمراض المميتة ويسبب العجز أيضاً.
- القناعة بأنك قادر على القيام بمحاولة وقف التدخين.
- القناعة بأن فوائد ترك التدخين تفوق مكاسب الاستمرار فيه.
- معرفتك لأشخاص يعانون من مشاكل صحية بسبب التدخين.

حدد يوم البدء وحضّر له:

- بعد اتخاذ القرار يأتي وقت تحديد يوم البدء للإقلاع عن التدخين.
- خذ وقتك، ولا تستعجل، فأنت تحتاج للوقت للتأمل ولوضع الخطة التي ستساعدك على مواصلة المشوار.

- ربما تفضل أن تحدد يوماً له معنى خاصاً عندك، كيوم عيد ميلادك أو تاريخ زواجك أو بدء شهر رمضان...الخ، أو أن تحدد ببساطة يوماً ما على الروزنامة.
- يفضل عادة أن يكون يوم عطلة، وأن لا يكون وضعك النفسي مضطرباً، أو أنك تعاني من أزمات مادية أو اجتماعية.
- يجب أن تعرف أن النجاح هو مسألة تخطيط و تصميم، وليس ضربة حظ.

هذه بعض الخطوات التي تساعدك على التحضير الجيد لليوم الكبير:

- حدد اليوم الكبير على الروزنامة.
- اخبر الأهل والأصدقاء بقرارك هذا.
- تخلص من كل أنواع التدخين في منزلك وسيارتك ومكان عملك، وكذلك تخلص من صحون السجائر والقداحات.
- احمل في جيبك علبة علكة أو ملبس.
- قرر هل ستترك التدخين لوحدك، أو بالتعاون مع أحد المراكز المختصة (التوقف الجماعي عن التدخين).
- هل ستلجأ إلى أخذ العلاج التعويضي للنيكوتين (يحبّذ هنا العودة إلى استبيان فاجرستون الموجود أعلاه لتحديد

درجة الاعتماد لديك، وينصح باللجوء إلى العلاج التعويضي إذا كنت معتمدا متوسط الشدة أو أكثر).

- كرر كلمة شكرا لا أدخن، حتى تدخل إلى دماغك ولا تفارقه أبداً.
- ابحث عن فريق دعم ، من الأهل و/ أو الأصدقاء، ويفضل أن يكون أعضاؤه ممن نجح في ترك التدخين، وإلا فالجأ إلى مركز مختص باتباع برنامج وقف التدخين الجماعي.
- ارجع في ذاكرتك لمحاولاتك السابقة لوقف التدخين، حاول استنباط النقاط الإيجابية للتمسك بها، والنقاط السلبية التي أرغمتك على العودة للتدخين لتجنبها.

التعامل مع السحب:

كما ذكرنا أعلاه، يتكون السحب النيكوتيني من جزأين، السحب الفيزيائي والسحب النفسي السلوكي.

يجب أن تعلم أن أعراض السحب الفيزيائي ليست مهددة للحياة، ويمكن السيطرة عليها جزئياً أو كلياً باستخدام العلاج التعويضي للنيكوتين، وهي أعراض عابرة تستمر أسبوعين.

أما التحدي الأكبر فيأتي من مظاهر السحب النفسي السلوكي، والتي تمتد لأشهر وسنوات، والمتمثلة في الحنين و الرغبة العارمة بالعودة للتدخين.وهي تمثل 90٪ من أسباب العودة للتدخين. ولا يفيد فيها العلاج التعويضي.

أهـم عقبـة تقـف في وجهـك في هـذه الحالـة، هـي محـاولات التسويغ والتبريـر الـتي تسـمعها مـن هنـا وهنـاك، والـتي قـد تلجـأ إليهـا أنـت أيضـاً للـهروب مـن مواجهـة مظـاهر السـحب النفسـي السـلوكي مثل:

- سـوف أدخـن الآن للتغلـب علـى الموقـف الصـعب الـذي أصادفه.
- اليوم لست على ما يرام سأترك التدخين غداً.
- هذه غلطتي الوحيدة في الحياة.
- لا أعتقـد أن التـدخين سـيء، أعـرف مـن عـاش 80 سـنة ولم يرمي السيجارة من يده.
- من كتب له العيش لا تقتله شدة.
- الحياة تافهة دون سيجارة.
- أنا أنفخ السيجارة ولا أستنشق دخانها.
- اتبع النقاط التالية والتي تساعدك على شحذ عزيمتك:
  - تجنب الناس والأماكن التي تدفعك للتدخين.
  - غيّر عاداتـك، تنـاول العصـير بـدل القهـوة، غـير مسـارك عنـد الـذهاب للعمـل، قـم بنزهـة قصـيرة بـدل اللجـوء لفنجان شـاي أو قهـوة عصـراً.ابتعـد عـن المقـاهي حيـث معظـم روادهـا مـدخنون، تجنـب الأركيلـة فهـي كالسيجارة.

- الجأ للبدائل مثل العلكة و البزراوات والملبس والفواكه كالجزر.

- قم بنشاطات: قم بعمل ما لتخفيف توترك، مثل التمارين أو ممارسة هواياتك المفضلة والتي تشغلك عن التفكير بالسيجارة.
- تنفس بعمق: استرجع ما كنت تفعله وأنت تستنشق الدخان بعمق، ولكن هذه المرة باستنشاقك للهواء النقي المنعش.
- ماطل بالوقت إذا كنت على وشك إشعال السيجارة، هاتف نفسك بضرورة الانتظار 10 دقائق أخرى، قد تكفي هذه الحيلة البسيطة لكي تتلاشى هذه الرغبة الجامحة للتدخين.
- المثابرة على عدم التدخين:
- يجب أن تعرف بأنك بحالة سحب متواصلة، يكفي في بعض الحيان أن تكبو لمرة واحدة لتنهار كل جهودك التي استمرت لأشهر أو سنوات.
- قد تداهمك رغبة لا تقاوم للتدخين حتى بعد انقضاء أشهر وسنوات. لا تتهاون مع الأمر معتقداً بأنك عبرت إلى ضفة الأمان، فكثير من حالات النكس تحصل بعد سنوات من ترك التدخين.

وهذه بعض النصائح التي تفيدك لمواجهة هذه الحالة:

- استعرض أسباب تركك للتدخين، والفوائد التي جنيتها أنت وعائلتك.
- ذكّر نفسك أنه لا يوجد تعبير سيجارة واحدة أو شحطة واحدة، فلا مجال للمساومة هنا.
- تجنب شرب الكحول، فالكحول ينقص من فرص نجاحك.
- تدبر مخاوفك من زيادة الوزن باتباع نظام غذائي متوازن مع ممارسة الرياضة.

في النهاية إذا فشلت في المحافظة على تركك للتدخين فهذا ليس نهاية العالم. تذكر أن قلة قليلة من ينجح من المحاولة الأولى، حافظ على رباطة جأشك و كرر المحاولة مستعرضاً النقاط الإيجابية بالمحاولة السابقة والنقاط السلبية التي دفعتك للفشل.

110. ما هي الطرق المتبعة للإقلاع عن التدخين؟

هنالك ثلاث طرق يتبعها من يريد ترك التدخين، ولكل منها محاسنها ومساوئها، إحداها تناسب البعض والأخرى تناسب البعض الآخر، وذلك طبقا لقوة إرادة الشخص ودرجة الإدمان التي وصل إليها، ومدى تحمله لأعراض السحب بشقيها الجسدي والنفسي السلوكي.

الإقلاع المفاجيء:

يلجأ عادة لهذه الطريقة المدخن لعدد قليل من السجائر في اليوم، ويحصل في اختبار فلجرسترون Fagerston على 1- 4 نقاط (أي غير معتمد أو معتمد بسيط).

يمكن القيام بهذه الخطوة عند أخذ إجازة مثلا، بسبب غياب الشدة نفسية من جهة، وبسبب تغيّر الروتين من جهة أخرى. و لكن على الشخص هنا أن لا ينس الإزالة المسبقة لكل أشكال التدخين من المنزل، بحيث يعود من الإجازة إلى بيتٍ خالٍ كلياً من جميع أشكال التدخين. كما يمكن أن يزامن تحديد موعد البدء مع مناسبة عزيزة على قلبه بحيث تعطيه دفعاً معنوياً كبيراً لكي لا يرتد.

الإقلاع التدريجي:

ينصح الأشخاص كثيفي التدخين أو/و المعتمدين عليه باللجوء لهذه الطريقة.

تخفف هذه الطريقة من أعراض السحب.

خطر الفشل يكون أعلى هنا، لذلك ينصح المدخن في هذه الحالة بتحديد يوم معين في المستقبل القريب يكون قد توقف فيه نهائياً عن التدخين (يفضل أن لا يزيد عن أسبوعين)، ويبدأ بالإنقاص التدريجي لعدد السجائر المدخنة حتى الوصول إلى اليوم الموعود مع السيجارة الأخيرة.

تفيد هذه الطريقة في أنها تعطي الفرصة للخطة الموضوعة لترك التدخين لتعزيز النقاط الإيجابية، واستدراك النقاط السلبية فيها.

هذه بعض النقاط التي تساعد الراغب في إتباع هذه الطريقة على التخفيف التدريجي من عدد السجائر المدخنة باليوم:

- حاول أن تؤخر قدر الإمكان ساعة تدخين السيجارة الأولى صباحاً.
- حاول أن لا تدخن مساءً.
- اشغل نفسك بعد الوجبات بأشياء تلهيك عن السيجارة.
- ماطل في إشعال السيجارة من 5- 10 دقائق.
- حاول أن لا تدخن السيجارة بالكامل.

الإقلاع بمساعدة العلاج التعويضي للنيكوتين:

تفيد هذه الطريقة في التخفيف من أعراض السحب والتي قد تكون شديدة بما فيه الكفاية لدرجة لا يستطيع معها المدخن الاستمرار بخطة ترك التدخين.

ينصح المعتمد على النيكوتين باللجوء إلى هذا الخيار، خاصة بوجود محاولات سابقة فاشلة لترك التدخين.

111. أيهما أفضل ترك التدخين بشكل فردي أو بشكل جماعي؟

عليك اتخاذ قرار بشأن الأسلوب الذي سوف تتبعه لترك التدخين. هل ستترك التدخين لوحدك أو باتباع برنامج يقدمه لك مركز مختص، ويتم فيه ترك التدخين بشكل جماعي.

تأكد الدراسات والإحصائيات ان أسلوب ترك التدخين الجماعي أنجع، فقد تبين أن ربع المنضمين لهذا البرنامج يحالفهم النجاح في التوقف عن التدخين في الستة أشهر الأولى، فيما ينجح أقل من 10٪ ممن قرر ترك التدخين بشكل فردي خلال نفس الفترة.

إذا لم تجد الدعم الكافي من محيطك، أو إذا كنت مدمناً على التدخين، ينصح عندها باتباع برنامج وقف التدخين الجماعي.

محاسن هكذا برنامج عديدة يمكن شملها بالنقاط التالية:

- يدير هذه البرامج خبراء مختصون في مجال وقف التدخين، يقدمون لك النصيحة والدعم اللازمين.
- تكون على تماس مع آخرين يعيشون نفس ظروفك، وهذه فرصة لتبادل الآراء والخبرات الإيجابية منها والسلبية.
- خلق جو من التنافس الإيجابي بين أفراد المجموعة.
- خلق جو من الدعم المتبادل بين أفراد المجموعة.
- يستمر عادة البرنامج لفترة تتراوح بين 3- 6 أشهر، وهي الفترة الحرجة التي ترتفع فيها نسبة العودة للتدخين بسبب التأثير السلبي لمظاهر الإدمان النفسي السلوكي.

112. ما علي فعله في اليوم السابق لوقف التدخين؟

أخيرا اقتربت لحظة الحقيقة، وغدا سوف تخوض غمار تجربة قاسية ولكنها ستغير مستقبلك نحو الأفضل.

يجب أن تكون في حالة تامة من الاستعداد الجسدي والعقلي، وأن تكون معنوياتك مرتفعة وتصميمك كبيراً.

استرجع أسباب تركك للتدخين عدة مرات، وابدأ بتصور نفسك وأنت تعيش يومك الأول دون سيجارة.

إذا أردت حافزا إضافيا، قم بتجميع أعقاب السكائر وضعها في علبة زجاجية، ودعها أمام ناظريك أينما تلتفت في أرجاء المنزل. سيولد هذا المنظر شعورا بالتقزز والقرف.

حاول أن تقلل إلى الحد الأدنى عدد السجائر التي تدخنها في هذا اليوم.

بعد تدخين سيجارتك الأخيرة، تخلص من كل ما يتعلق بالتدخين: علب الدخان والأركيلة والقداحات وأعواد الثقاب والنفاضات...

قم بالتنفس العميق ومارس بعض تمارين الاسترخاء قبل التوجه للنوم، فأنت من هذه اللحظة أصبحت في عداد غير المدخنين.

113. وماذا بشأن يوم التوقف عن التدخين؟

- إذا كنت قد قررت أخذ العلاج التعويضي للنيكوتين، ابدأ بأخذه مبكراً، فبعضها يحتاج عدة ساعات لكي يبدأ تأثيره، خاصة إذا كنت ممن يدخن سيجارته الأولى فور الاستيقاظ.
- اشغل نفسك منذ اللحظة الأولى للاستيقاظ بأن تأخر ساعة استيقاظك 30 دقيقة، تكون كافية لتجعلك تهرع للقيام بروتين الصباح من حمام وحلاقة ذقن وفطور، وتصل من بعدها إلى عملك لاهثاً.أو على العكس استيقظ أبكر بساعة واحدة إذا قررت البدء بمزاولة رياضة صباحية.
- غير نسق حياتك اليومي (أنظر أعلاه).
- احمل في جيبك بدائل التدخين كالعلكة والملبس...
- أكثر من شرب السوائل خاصة الماء.
- لا تتوجه إلى الأماكن التي تدفعك للتدخين.
- لا تقبل بأي حال أي سيجارة من أي شخص، ويفضل هنا تجنب الأصدقاء المدخنين، وعلى العكس اتصل بالأصدقاء الذين أبدو استعدادهم لدعمك.
- قم بلحتفال بسيط كل مساء خاتماً فيه يوماً جديداً دون تدخين.

الفصل الرابع

العلاج الدوائي

114. ماذا نعني بالعلاج التعويضي للنيكوتين؟

نعني بالعلاج التعويضي للنيكوتين إعطاء المدخن الذي توقف عن التدخين جرعات من النيكوتين إما عن طريق مخاطية الفم (على شكل علكة) أو الأنف (بخاخ) أو عبر الجلد (لصاقات جلدية) بهدف الإقلال من أعراض السحب النيكوتيني.

إذا علمنا أن سبب إحجام 70- 90٪ من المدخنين عن التوقف عن التدخين يعود لأعراض السحب بشقيها الجسدية والنفسية السلوكية، فإن هذه المعالجة تخفف من أعراض السحب الجسدية ليتسنى للمدخن الاهتمام بالمظاهر النفسية السلوكية.

إن العلاج التعويضي للنيكوتين لا يضمن نجاح محاولة الإقلاع عن التدخين، ولكنه يحسن من فرص النجاح، حيث وجد أن معظم المحاولون ينجحون في تجاوز أعراض السحب الجسدية، والتي تستمر عموماً مدة أسبوعين، ولكنهم يعودون للتدخين بعد انقضاء هذه الفترة، بسبب الشق النفسي السلوكي من الاعتماد، حيث لا يوجد دور للعلاج التعويضي للنيكوتين فيه.

يحتاج المدخن عموماً ما بين 8- 10 محاولات حتى يتمكن من التوقف نهائياً عن التدخين.

لوحظ أن مشاركة العلاج التعويضي للنيكوتين مع إتباع برنامج وقف التدخين الجماعي، يزيد من فرص النجاح إلى الضعف.

115. متى نبدأ العلاج التعويضي للنيكوتين؟

- يجب البدء بالعلاج التعويضي للنيكوتين بعد تدخين آخر سيجارة. فالبعض يحاول التوقف عن التدخين دون مساعدة دوائية، وعند مواجهة صعوبات تتعلق بأعراض سحب النيكوتين، يلجأ إلى العلاج التعويضي للنيكوتين، ولكن عبثاً، فقد تأخر كثيراً.
- من الأمور الخلافية محاولة البعض استخدام العلاج التعويضي للنيكوتين بالتزامن مع إنقاص عدد السجائر

المدخنة (من يتبع طريقة التوقف التدريجي).تكمن خطورة هذا الإجراء في احتمال تعرض الشخص إلى جرعات عالية من النيكوتين، وبالتالي ظهور أعراض التسمم النيكوتيني.

116. كيف يطبق العلاج التعويضي للنيكوتين؟

عادة يستمر الشوط العلاجي من 3 أشهر إلى سنة كحد أقصى، وذلك وفقاً لدرجة الاعتماد عند المدخن والصنف العلاجي المستخدم.

تقسم فترة العلاج إلى 3 مراحل متساوية تقريباً، يأخذ المنقطع عن التدخين في المرحلة الأولى جرعة قصوى، تحدد إما اعتماداً على اختبار فلجرسترون، أو على عدد السجائر المدخنة في اليوم. وفي المرحلة الثانية تخفض الجرعة إلى الثلثين، وفي المرحلة الثالثة تخفض أيضاً إلى الثلث ومن ثم التوقف.

117. هل من آثار جانبية للعلاج التعويضي للنيكوتين؟

كأي دواء آخر، هنالك عدد من الأعراض التي ترافق تناول العلاج التعويضي للنيكوتين:

- أعراض شائعة الحدوث >1 / 100حالة: حس دوخة وصداع وغثيان وإقياء وألم معدي وفواق"حازوقة".

- أعراض أقل شيوعاً من 1 / 100 إلى 1 / 1000 حالة: خفقان القلب وشري3.
- أعراض نادرة < 1 / 1000 حالة: اضطراب في نظم القلب وارتكاس تحسسي شديد.

تعتبر بعض الأعراض جزءاً من أعراض السحب النيكوتيني أيضا مثل الدوخة والصداع .

118. هل من تأثير سمي لهذا العلاج؟

قد يتلقى الشخص جرعة عالية من النيكوتين وذلك لأسباب عديدة منها أنه عومل كمدخن كثيف علماً أنه مدخن خفيف، أو مشاركة أكثر من صنف من أصناف العلاج التعويضي للنيكوتين، أو مشاركة هذا العلاج مع التدخين.

تتجلي أعراض التسمم بالنيكوتين بغثيان وفرط إلعاب "ريالة" وألم بطني وإسهال وتعرق وصداع ودوخة وانخفاض حدة السمع ووهن عام.

عند أخذ جرعة أكبر يمكن أن يحدث هبوطا بالضغط الشرياني، واضطراب بنظم القلب وتثبيط تنفسي و قلبي وعائي واختلاجات.

---

[3] اندفاعات حويصلية زهرية اللون تشبه لسع البق تغطي مساحة واسعة من الجسم وتكون حاكة وحارقة، تختفي خلال ساعات،وتنجم عن تحسس الجسم لعوامل مختلفة مثل الأدوية وبعض الأغذية ومواد كيماوية والطفيليات

يحتاج المصاب بهذه الأعراض للاستشفاء.

119. هل يمكن أن تأخذ الحامل والمرضع هذا العلاج التعويضي للنيكوتين؟

كما هو معروف للنيكوتين تأثير سلبي على الحامل وجنينها. ولكن إذا قارننا بين الآثار السلبية للتدخين والآثار السلبية للعلاج التعويضي للنيكوتين، نجد أن الكفة تميل بشكل كبير نحو التدخين، لذلك يسمح للحامل تناول العلاج التعويضي للنيكوتين في الثلثين الأولين للحمل إذا ساعدها ذلك على ترك التدخين، وذلك بعد فشل محاولة ترك التدخين دون علاج تعويضي.

أما في الثلث الأخير من الحمل، فالسماح بالعلاج التعويضي يتم وفقا للحالة، وبعد موافقة ومراقبة طبيتين، بسبب التأثير السلبي للنيكوتين على الجنين. بالمقابل تُمنع المرأة من إرضاع طفلها إذا كانت تتناول العلاج التعويضي للنيكوتين.

120. ما هي الأصناف الصيدلانية المتوفرة؟

<u>اللصاقات الجلدية: هنالك نوعين منها:</u>

- لصاقات 16 ساعة: يستمر فعلها 16 ساعة، توصف للمدخن الخفيف إلى المتوسط الكثافة. وهي أقل إحداثاً للتأثيرات الجانبية كالخفقان وتهيج الجلد

واضطرابات النوم والصداع. لكن بالمقابل ليس لها فعل أثناء الليل.

- لصاقات 24 ساعة: تستخدم عند الأشخاص الذين يعانون من أعراض السحب في الصباح الباكر.ولكن بالمقابل تترافق مع نسبة أعلى من الآثار الجانبية مثل تهيج الجلد واضطرابات النوم.
- عادة هنالك ثلاثة عيارات للصاقات، لصاقة ذات عيار أعظمي بين 15- 22 ملغ، ولصاقة ذو عيار متوسط يحتوي ثلثي العيار الأعظمي، ولصاقة ضعيفة التركيز تحتوي ثلث العيار الأعظمي.
- توضع اللصاقة صباحاً في أي منطقة من الجسم بين الرقبة والخصر، على جلد نظيف وجاف وخال من الشعر.
- يستمر الشوط العلاجي من 3- 5 أشهر عادة.
- في حال استمرار اضطرابات النوم بالحدوث لما بعد اليوم الرابع، تحول من لصاقة 24 ساعة إلى لصاقة 16 ساعة، وعند استمرار الأعراض انتقل إلى صنف صيدلاني آخر.

علكة النيكوتين:

- تكون سريعة الفعل بسبب امتصاص النيكوتين عبر مخاطية جوف الفم.

- يوجد منها عياران، 2 أو 4 ملغ.
- تعلك في الفم لفترة 20- 30 دقيقة.
- يمنع تناول الأطعمة الحامضة والقهوة والسوائل والعصير قبل 15 دقيقة من تناولها وأثناء فترة العلك، لأن ذلك يؤثر على كمية النيكوتين الممتصة.
- ينصح بالبدء بالعلكة ذات جرعة 4 ملغ عند المدخن الكثيف أو / والمعتمد.
- لا يجب استهلاك أكثر من 20 قطعة باليوم الواحد.
- قد تسبب تهيجاً بالحلق وتقرحاً بالفم وألماً معدياً.
- على الرغم من أن الحد الأقصى المسموح لاستخدامها هو 6 أشهر، إلا أنه يستمر15- 20٪ في استخدامها لسنة أو يزيد على الرغم من نجاحهم في ترك التدخين.

بخاخ النيكوتين:

- يصل النيكوتين بسرعة كبيرة إلى الدم بعد بخ جرعة منه في الأنف. لذلك يسيطر بشكل سريع على أعراض السحب.
- لا يباع إلا بوصفة طبية.
- وجد أن له فعل إدماني لذلك ينصح باستخدامه لثلاثة أشهر فقط، على أن لا تزيد الفترة في كل الأحوال عن ستة أشهر.

- يحدث في الأسبوعين الأوليين أعراضاً موضعية مثل تهيج الأنف وجريانه ودماع العينين والعطس وتهيج الحلق والسعال.
- لا يستخدم عند الشخص المصاب بالربو والتهاب الأنف التحسسي والبوليبات الأنفية والتهاب الجيوب.

النيكوتين استنشاقاً:

- لا يباع إلا بوصفة طبية. وهو غالي الثمن.
- يصل النيكوتين المستنشق إلى الفم .
- يسمح باستخدام من 6- 16 جرعة يومياً.
- يجب أن لا تزيد فترة العلاج عن 6 أشهر.
- قد يحدث سعالاً وتهيجاً بالحلق وألماً معدياً.

حبوب مص النيكوتين:

- و هو الصنف الأكثر حداثة من الأصناف العلاجية التعويضية المتوفرة.
- يباع دون وصفة طبية.
- متوفرة بعيارين 2ملغ و4 ملغ.
- يوصى باستخدامها كشوط علاجي مدته 12 أسبوعاً، يبدأ بحبة كل ساعة إلى ساعتين لمدة 6 أسابيع، ومن ثم حبة كل 2- 4 ساعات بين الأسبوعين السابع والتاسع، ومن ثم حبة كل 4- 8 ساعات بين الأسبوعين العاشر والثاني عشر.

- توضع الحبة في الفم، وتمتص بهدوء خلال 20- 30 دقيقة، ولكن لا يجوز قرطها أو بلعها.
- يجب التوقف عن الطعام والشراب قبل 15 دقيقة من تناول الحبة.
- لا يجوز تناول أكثر من 5 حبات خلال ست ساعات أو أكثر من 20 حبة باليوم.
- قد تسبب اضطرابات النوم وغثيان وفواق وسعال وحرقة بالمعدة وصداع وغازات في البطن.

121. ما هو الصنف الذي يلائمني؟

لا يوجد دليل على رجحان صنف على آخر، وأنت من يحدد الصنف الذي تريده وتعتقد أنه يلائمك أكثر من غيره.

هذه بعض النقاط التي تساعدك في تحديد اختيارك:

- تعتبر كل من علكة النيكوتين وحبوب مص النيكوتين والنيكوتين المستنشق بدائل فموية تسيطر بواسطتها بشكل أفضل على الرغبة الملحة للتدخين.
- يكون مفعول البخاخ سريعاً عند الحاجة.
- يشابه النيكوتين المستنشق السيجارة في استنشاقك لجرعة وحبسك لها.

- تلائم لصاقات النيكوتين الأشخاص الذين يفضلون جرعة وحيدة باليوم.
- يحتاج كل من البخاخ والنيكوتين المستنشق لوصفة طبية.
- قد لا يستطيع البعض استخدام البخاخ أو النيكوتين المستنشق أو اللصاقات بسبب التحسس لها.

122. هل هنالك علاجات دوائية أخرى؛

<u>:BUPROPION(ZYBAN)</u>

- هو مضاد اكتئاب ينقص أعراض السحب النيكوتيني، لكنه لا يحتوي على النيكوتين.
- يؤثر على التغيرات الكيماوية في الدماغ والتي تعتبر مسؤولة عن أعراض السحب.
- يمكن أن يستخدم لوحده أو مشاركة مع العلاجات التعويضية للنيكوتين.
- الجرعة اليومية هي حبة أو حبتين عيار 150 ملغ.
- لا يستخدم عند من لديه قصة سابقة لصرع أو نقص شهية مرضي"قمه" ، أو رض دماغي، وكذلك عند المدمن على الكحول.

VARENICLINE(CHANTIX) :

- هو علاج جديد صنع خصيصا لمساعدة المدخنين على ترك التدخين.
- يعمل عن طريق تدخله على مستقبلات النيكوتين في الدماغ.
- يملك فعل مزدوج: يخفف من التأثير الرافع للمزاج للتدخين، وينقص من أعراض السحب.
- تؤكد العديد من الدراسات على مضاعفته لفرصة ترك التدخين.
- الآثار الجانبية التي يحدثها هي: صداع وغثيان وإقياء واضطرابات النوم وأحلام مزعجة وغازات البطن وتغير في حاسة الذوق، وعموماً يعتبر دواء متحمل بشكل جيد.
- نحتاج لدراسات إضافية لمعرفة أيهما أكثر نجاعة و أمنا، اعطاء الدواء لوحده أو مشاركته مع العلاج التعويضي للنيكوتين.

123. كيف نواجه مشكلة كسب الوزن عند الإقلاع عن التدخين ؟

هنالك أربع خطوات عليك إتباعها:

1. توقع المشكلة قبل حدوثها: لا تنتظر أن تكسب 10 كغ حتى ترتكس، فالأسهل أن تمنع حدوث زيادة الوزن من أن تقوم بخفض وزنك.

2. استبق قرار وقف التدخين بمعاودة ممارسة الرياضة .
3. استخدم العلاج التعويضي للنيكوتين للتقليل من الشدة.
4. لا تتبع نظام حمية صارم في هذه الفترة، فلن تكون قادراً على تحمل عامل شدة في نفس الوقت، وهذا ما سيدفع بك للعودة لتناول الطعام بنهم كردة فعل.

الخاتمة

يفكر عدد كبير من المدخنين بترك التدخين، ولكن القليل منهم يتخذ خطوات فعلية في هذا الاتجاه، ولا ينجح في النهاية إلا القليل من هذا القليل. ولعل السبب الأول في هذا يعود إلى غياب القناعة الصلبة بخطورة التدخين.

فيا صديقي المدخن، إذا وجدت في هذا الكتاب بوقاً لتهويل وتضخيم المشكلة، فأنت من المعندين على ترك التدخين، أما إذا كان السبب في إعطائك الحافز للتفكير والتأمل في حجم ومخاطر التدخين، فأعتقد أنك تملك فرصة كبيرة لترك التدخين، وأكون بذلك قد حققت هدفي في أن يكون هذا الكتاب خطوة أولى ومتواضعة باتجاه الابتعاد النهائي عن واحدة من لعنات العصر الحديث.

الفهرس

الجزء الثاني

المشاكل الصحية الناجمة عن التدخين

الجزء الثالث

أشكال التدخين الأخرى

الجزء الرابع

التدخين و بقية أفراد الأسرة

الجزء الخامس

الإقلاع عن التدخين